

Renseignements concernant l'élève :

Nom : _____

Prénoms (dans l'ordre de l'Etat Civil) _____

Né(e) le : _____ à _____ Dépt ou Pays : _____

Nationalité : _____ Sexe : Masculin Féminin

Portable élève : _____ Mail élève : _____

Régime souhaité : EXTERNAT DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE

Classe fréquentée en 2016/2017 : _____

Etablissement (nom et adresse) : _____

Elève sportif haut niveau Activité pratiquée : _____

Nom du Club et du responsable : _____

Après étude du dossier :

- Si votre candidature est retenue, un rendez-vous vous sera proposé.
- Si votre candidature est mise en attente ou refusée, un courrier vous sera adressé.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le _____ RDV le _____

Admis le _____ Dossier d'inscription remis ou envoyé le _____

Retour demandé le _____

En attente Motif _____

Refusé Motif _____

Observations : _____

Renseignements concernant le responsable légal :

M et Mme Mme M Nom et prénom : _____

Situation familiale :
Marié(e) Veuf(e) Séparé(e) Divorcé(e)* Célibataire Concubinage Pacsés

(*) Si vous cochez l'une de ces situations, veuillez compléter le cadre « Coordonnées complémentaires du 2^{ème} parent » page ci-contre et joindre le document de jugement de divorce

Lien de parenté avec l'élève : _____

Adresse complète : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ E-mail : _____

Renseignements concernant le deuxième responsable : (si séparation ou divorce)

Mme M Nom et prénom : _____

Lien de parenté avec l'élève : _____

Adresse complète : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ E-mail : _____

SITUATION PROFESSIONNELLE DU PERE

☎ Portable _____

☎ Travail _____

CSP _____ (cf tableau ci-dessous)

Situation face à l'emploi [à cocher]

1- Occupe un emploi 3- Préretraité, retraité
 2- Au chômage 4- Autre situation

Profession _____

Société _____

SITUATION PROFESSIONNELLE DE LA MERE

☎ Portable _____

☎ Travail _____

CSP _____ (cf tableau ci-dessous)

Situation face à l'emploi [à cocher]

1- Occupe un emploi 3. Préretraité, retraité
 2- Au chômage 4. Autre situation

Profession _____

Société _____

CODIFICATION DES PROFESSIONS

10	Agriculteur exploitant
21	Artisan
22	Commerçant et assimilé
23	Chef d'Entreprise de 10 salariés ou plus
31	Profession libérale
33	Cadre de la Fonction Publique
34	Professeur et assimilé
35	Profession Information - Arts - Spectacle
37	Cadre administratif et commercial
38	Ingénieur - cadre technique d'entreprise
42	Instituteur et assimilé
43	Profession interm. santé - travail social
44	Clergé - Religieux
45	Profession interm. adm. Fonct. Publique
46	Profession interm. adm. com. entreprise
47	Technicien

48	Contremaître - Agent de maîtrise
52	Empl.civil - Agent Service Fonc.Publique
53	Policier - Militaire
54	Agent administratif d'entreprise
55	Employé de commerce
56	Person. service direct aux particuliers
61	Ouvrier qualifié
66	Ouvrier non qualifié
69	Ouvrier agricole
71	Retraité Agriculteur exploitant
72	Retraité Artisan Commerc. Chef d'Entrep.
73	Retraité Cadre - Profession intermédiaire
76	Retraité Employé et Ouvrier
81	Chômeur n'ayant jamais travaillé
82	Personne sans activité professionnelle
99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)

NOM ET PRENOM DES FRERES ET SOEURS	DATE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE OU PROFESSION

Pièces à joindre impérativement avec le dossier :

- Le ou les bulletins de l'année en cours
- Les trois bulletins de l'année précédente
- Copie de la carte d'identité recto-verso en cours de validité

En fin d'année scolaire, vous devez fournir le bulletin du 3^{ème} trimestre ou du 2^{ème} semestre ainsi que l'avis du conseil de classe

Tout dossier incomplet ne sera pas examiné.

Renseignements concernant l'élève :

Un **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) a-t-il été mis en place pour cette année scolaire 2016-2017 ? **Oui** **Non**

Un **PAP** (Projet d'Accueil Personnalisé) a-t-il été mis en place pour cette année scolaire 2016-2017 ? **Oui** **Non**

Un **PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation) a-t-il été mis en place pour cette année scolaire 2016-2017 ? **Oui** **Non**

Si oui : joindre à ce présent dossier une photocopie du PAI et/ou du PAP et/ou du PPS mis en place durant cette année sous enveloppe à l'attention du responsable de la filière.

Dès la rentrée de septembre 2017, prendre contact avec l'infirmière de notre établissement.

Remarques éventuelles :

Date :

Nom - Prénom de l'élève :

Nom - Prénom du père
ou du responsable :

Nom - Prénom de la mère :

Signature :

Signature :

Signature :

NOM : _____ **Prénom :** _____

Redoublant(e) : OUI NON

		1^{ère} ST2S	Terminale ST2S	1^{ère} STMG	Terminale STMG
ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES	LV1 Cochez la case concernée	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand
	LV2 Cochez la case concernée	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol
	Un enseignement de spécialité				<input type="checkbox"/> Mercatique <input type="checkbox"/> Ressources Humaines et Communication <input type="checkbox"/> Gestion et Finance
FACULTATIF	Option au choix :			<input type="checkbox"/> Anglais Euro*	<input type="checkbox"/> Anglais Euro*

*Sous réserve d'un effectif suffisant

Cette fiche tient lieu d'engagement de la part de l'élève. Aucune modification ne sera acceptée après la rentrée scolaire

Signature de l'élève :

Signature du responsable légal :

Fait : _____ le : _____