

CANDIDATURE en vue d'une inscription

1^{ère} année (2^{nde}) 2^{ème} année (1^{ère}) 3^{ème} année (Term)

en classe de _____

(Préciser la filière dans laquelle vous souhaitez vous inscrire)

Année 2019- 2020

**PHOTO
RECENTE
OBLIGATOIRE**
(pas de scan)

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 : _____ Email élève : _____

Régime souhaité : EXTERNAT DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE

Classe actuelle : _____ Redoublant(e) : OUI NON

Etablissement (nom et adresse) : _____

Si vous êtes sportif(ve) de haut niveau et que vous faites partie d'une structure partenaire du Groupe Arcades, merci de compléter ce cadre

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 DU LYCEE

Dossier reçu le _____ RDV le _____

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

En attente Motif _____

Refusé Motif _____

Observations : _____

Signature :

Renseignements concernant le responsable principal :

M et Mme Mme M Nom et prénom : _____

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

(*) Joindre une copie de la dernière décision judiciaire concernant les modalités de l'exercice de l'autorité parentale.

Lien de parenté avec l'élève : _____

Adresse complète : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ Email : _____

SITUATION PROFESSIONNELLE DU PERE

☎ Portable _____

☎ Travail _____

CSP _____ (cf tableau ci-contre)

Profession _____

Société _____

SITUATION PROFESSIONNELLE DE LA MERE

☎ Portable _____

☎ Travail _____

CSP _____ (cf tableau ci-contre)

Profession _____

Société _____

Renseignements concernant le 2^{ème} responsable : (si parents séparés ou divorcés)

Mme M Nom et prénom : _____

Lien de parenté avec l'élève : _____

Adresse complète : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. domicile : _____ Email : _____

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

Nombre d'enfants à charge : _____ dont en collège et lycée : _____

CODIFICATION DES PROFESSIONS

10	Agriculteur exploitant
21	Artisan
22	Commerçant
23	Chef d'entreprise 10 salariés ou plus
31	Profession libérale
33	Cadre fonction publique
34	Professeur/Profession scientifique
35	Profession information-arts-spectacles
37	Cadre admin./Commercial d'entreprise
38	Ingénieur/Cadre technique d'entreprise
42	Professeur des écoles/Instituteur
43	Intermédiaire santé et social
44	Clergé/Religieux
45	Intermédiaire admin. Fonction publique
46	Intermédiaire admin.commerc.entreprise
47	Technicien
48	Contremaître/Agent de maîtrise
52	Employé civil/Agent fonction publique
53	Policier/Militaire
54	Employé admin.d'entreprise

55	Employé de commerce
56	Services directs aux particuliers
62	Ouvrier qualifié dans l'industrie
63	Ouvrier qualifié dans l'artisanat
64	Chauffeur
65	Ouvrier qualifié manut.magasin.transp.
67	Ouvrier non qualifié dans l'industrie
68	Ouvrier non qualifié dans l'artisanat
69	Ouvrier agricole
71	Retraité agriculteur exploitant
72	Retraité artisan-commerçant-chef entrepr
74	Retraité cadre
75	Retraité profession intermédiaire
77	Retraité employé
78	Retraité ouvrier
81	Chômeur n'ayant jamais travaillé
83	Militaire du contingent
84	Elève/Etudiant
85	Sans profession -60 ans (hors retraité)
86	Sans profession +60 ans (hors retraité)
99	Non renseignée (inconnue ou sans objet)

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 2018-2019 ? **Oui** **Non**

Un **PAP** (Projet d'Accueil Personnalisé) a-t-il été mis en place pour cette année scolaire 2018-2019 ? **Oui** **Non**

Un **PPS** (Projet Personnalisé de Scolarisation) a-t-il été mis en place pour cette année scolaire 2018-2019 ? **Oui** **Non**

Avez-vous bénéficié d'un aménagement d'examen auparavant ? **Oui** **Non**

Quel examen ? : _____

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 2018-2019 sous enveloppe à l'attention du responsable de la filière. Dès la rentrée de septembre 2019, prendre contact avec l'infirmière de notre établissement.

Remarques éventuelles :

NOM : _____ **Prénom :** _____

INSCRIPTION EN BAC PROF ASSP -BAC PROF SPVL - CAP ATMFC :

Dans le cadre de cette formation, vous devez joindre obligatoirement un **certificat médical** établi par le médecin traitant sur lequel est notifié que l'élève ne présente aucune contre indication pour poursuivre un BAC PROF en milieu professionnel ou un CAP.

Vous devez obligatoirement être à jour des **vaccinations**.

		LYCEE PROFESSIONNEL
ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES	LV1 Cochez la case concernée	<input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand
	LV2 Cochez la case concernée	Uniquement pour BAC PRO SPVL – GA – VENTE – COMMERCE <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol
FACULTATIF	Section Européenne	Les classes de CAP ATMFC et 2nde BAC PRO ne sont pas concernés <input type="checkbox"/> Anglais Euro

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

Date :

Nom - Prénom de l'élève :

Nom - Prénom du père
ou du responsable :

Nom - Prénom de la mère :

Signature :

Signature :

Signature :