



DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION

– stagiaire –

Année scolaire 2024-2025

- | | | |
|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} | <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} | |
| <input type="checkbox"/> CAPA 1 | <input type="checkbox"/> CAPA 2 | |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} SAPAT | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} SAPAT | <input type="checkbox"/> Term SAPAT |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} AE | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} AE | <input type="checkbox"/> Term AE |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} CEC | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} CGEA | <input type="checkbox"/> Term CGEA |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} FORET | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} FORET | <input type="checkbox"/> Term FORET |

REGIME* : Demi-pension Internat

IDENTITE DE L'ÉLÈVE

NOM de l'élève : Prénoms :

Adresse :

Code postal : Commune : TELEPHONE :

Mail* :

Né(e) le : Sexe :

A Nationalité :

Nom et adresse complète de l'établissement fréquenté par l'élève pendant l'année scolaire 2023/2024 :

..... En classe de :

Code INE (noté sur le bulletin, 9 chiffres suivis de 2 lettres) : Classe(s) redoublée(s) :

Avez-vous ou avez-vous eu un enfant scolarisé dans l'établissement ? oui non

Boursier national : oui non Si oui, nombre de parts : **(Nous fournir copie de la dernière notification)**

Votre enfant est-il en situation de handicap ? Si oui Lequel ?

Votre enfant est-il suivi par la M.D.P.H. ? oui non **Si oui nous fournir impérativement le dernier compte-rendu de l'équipe de suivi de Scolarisation**

IDENTITE RESPONSABLE LEGAL

Situation Des parents : Mariés/Pacsés Concubinage Célibataire Séparés/Divorcés Veuf/Veuve

Nom et prénom du père : Tél portable père* :

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone domicile :

Mail père* :

Profession et employeur du père : Téléphone (professionnel) :

Nom et prénom de la mère : Tél portable mère* :

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone domicile :

Mail mère* :

Profession employeur de la mère : Téléphone (professionnel) :

Nombre d'enfants :

***Champs obligatoires.**

Remarques éventuelles

Signature du ou des Responsables Légaux :

A, le