

Fiche de renseignements élève (1^{ère} partie)

Identité de l'élève

Nom : _____
Prénoms : _____
Né(e) le : _____ à _____ Code département : _____
Nationalité : _____ Sexe (M ou F) : _____

Scolarité pour l'année 2016 - 2017

Classe : _____
Régime : EXTERNE DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE Date entrée : _____
Doublement : (O ou N) _____ Transport : (O ou N) _____
Options / Langues vivantes :
1 : _____ 5 : _____ 9 : _____
2 : _____ 6 : _____ 10 : _____
3 : _____ 7 : _____ 11 : _____
4 : _____ 8 : _____ 12 : _____

Scolarité de l'année précédente (2015 - 2016)

Nom de l'établissement : _____
Adresse : _____ Code département : _____
Classe : _____
Options / Langues vivantes :
1 : _____ 5 : _____ 9 : _____
2 : _____ 6 : _____ 10 : _____
3 : _____ 7 : _____ 11 : _____
4 : _____ 8 : _____ 12 : _____
Date de fin de scolarité dans l'établissement : _____

Fiche de renseignements élève (2^{ème} partie)

Nom – Prénom de l'élève : _____ Classe : _____

Responsable légal 1 et financier – Domicile habituel de l'élève

Nom : _____
Prénom : _____ Lien de parenté : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
@ Courriel : _____ Acceptez-vous de recevoir des SMS (O ou N) : _____
Profession : _____
Nombre d'enfants à charge en lycée et collège : _____ Nombre total d'enfants à charge : _____
Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves (O ou N) : _____
Adresse de l'élève si différente de celle du légal 1 : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
@ Courriel : _____

Responsable légal 2

Nom : _____
Prénom : _____ Lien de parenté : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
@ Courriel : _____ Acceptez-vous de recevoir des SMS (O ou N) : _____
Profession : _____
Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves (O ou N) : _____

Autre personne à contacter

Nom : _____
Prénom : _____ Lien de parenté : _____
☎ Domicile : _____ ☎ Travail : _____ ☎ Portable : _____
Acceptez-vous de recevoir des SMS (O ou N) : _____

Date :

Signature du responsable :