

**Identité de l'élève**

Nom : .....

Prénoms : .....

Né(e) le : ..... à .....

N° Dept.....

Nationalité : .....

Numéro national : .....

PHOTO

(\*) rayer la mention inutile

**Scolarité année 2018-2019 : demande d'inscription en classe de première**

DATE D'ENTREE : .....

MEF : ..... Division : .....

LV1 : ..... LV2 : .....

Régime : EXTERNE – DP\*

Evacuation cyclonique :  Elève autorisé à quitter l'établissement  
 Elève non autorisé  
 Elève transporté

REGIE : CINOR-CIREST\*

BACHIBAC

SERIE	<input type="checkbox"/> Littéraire	<input type="checkbox"/> Scientifique	<input type="checkbox"/> ES	<input type="checkbox"/> STMG
<b>ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE/SPECIALITE</b>	<input type="checkbox"/> arts plastiques			
	<input type="checkbox"/> Langue vivante appliquée Anglais			
	<input type="checkbox"/> Langue vivante appliquée Espagnol			
	<input type="checkbox"/> Mathématiques			
	Littérature en langue étrangère : .....			

**ENSEIGNEMENTS FACULTATIFS : 1 SEUL AU CHOIX**

LATIN  TAMOUL  ARTS PLASTIQUES  EPS Handball

SECTIONS EUROPEENNES : ESPAGNOL

Danse

**Dernier établissement fréquenté par l'élève**

CLASSE : .....Etablissement : .....

**Responsable légal 1 Qualité.....**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Commune : .....

Tel dom. : .....

Tel travail : .....

Tel portable : .....

Profession : .....

**Responsable légal 2 Qualité.....**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Commune : .....

Tel dom. : .....

Tel travail : .....

Tel portable : .....

Profession : .....

**Adresse Mail personnel ou bureau (pour signalement d'absence) :**

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Autres personnes à contacter**

NOM : ..... Qualité..... Tél.....

NOM : ..... Qualité..... Tél.....

**Nombre total d'enfants à charge : ..... Dans le secondaire : .....**

**Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : OUI  NON**

**ASSURANCE ELEVE**

**N° D'IMMATRICULATION : ..... AU NOM DE : .....**

DATE :

SIGNATURE DU RESPONSABLE