

Identité de l'élève

Nom :

Prénoms :

Né(e) le : à

N° Dept.....

Nationalité :

Numéro national :

PHOTO

(*) rayer la mention inutile

Scolarité année 2019-2020

DATE D'ENTREE :

MEF : Division :

LVA : LVB :

BACHIBAC (cocher)

Régime : EXTERNE – DP*

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

REGIE : CINOR-CIREST*

ENSEIGNEMENTS FACULTATIFS : 1 SEUL AU CHOIX

LATIN TAMOUL ARTS PLASTIQUES **EPS Handball** Arts Danse

SECTION EUROPEENNE ESPAGNOL **SECTION EUROPEENNE Anglais**

Sciences et Laboratoire Management Santé Social ARTS VISUELS

L' élève souhaite t-il bénéficier d'un tutorat : OUI NON

Dernier établissement fréquenté par l'élève

CLASSE :Etablissement :

Responsable légal 1 Qualité.....	Responsable légal 2 Qualité.....
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
.....
Code postal :	Code postal :
Commune :	Commune :
Tel dom. :	Tel dom. :
Tel travail :	Tel travail :
Tel portable :	Tel portable :
Profession :	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