

CLASSE :	<u>RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE</u>		
	Nom :	Prénom :	Né(e) le :
	à :	Département :	Pays de Naissance :
	DP / Externe / Interne :	Sexe :	
	① Portable :	@ Mél :	
PRÉNOM :	<u>RENSEIGNEMENTS RESPONSABLE 1</u>		
	Nom :	Prénom :	Profession :
	① Portable :	① Domicile :	① Travail :
	Code postal :	@ Mél :	
	Ville :	Adresse :	
	<u>RENSEIGNEMENTS RESPONSABLE 2</u>		
	Nom :	Prénom :	Profession :
	① Portable :	① Domicile :	① Travail :
	Code postal :	@ Mél :	
	Ville :	Adresse :	
NOM :			
	Le :	Signature(s) :	

Nom :

Prénom :

SECONDE GÉNÉRALE ET TECHNOLOGIQUE

Choix des langues :

LVA : ☐ Anglais ☐ Espagnol

LVB : ☐ Anglais ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Autre CNED

Une option facultative :

- ☐ Aucune ☐ SL (Sciences de Laboratoire) ☐ SI/CIT (Sciences de l'ingénieur / Création Innovation Technologiques)
☐ Euro Sciences SVT (Si candidature retenue) ☐ Management ☐ Intéressé(e) par la DNL Physique/Anglais (sous réserve)

PREMIÈRE GÉNÉRALE

Enseignements de spécialité (cocher 3 EDS)

- ☐ Physique ☐ Math ☐ SVT ☐ NSI ☐ SI
☐ Anglais Monde Contemporain ☐ LLCE Espagnol ☐ HLP ☐ HGGSP ☐ SES

Choix des langues : Attention, l'ordre retenu sera celui de l'inscription au baccalauréat en terminale

LVA : ☐ Anglais ☐ Espagnol

LVB : ☐ Anglais ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Autre CNED :

☐ Euro Science SVT (si l'enseignement commencé en seconde)

PREMIÈRE TECHNOLOGIQUE

☐ STI2D ☐ STMG ☐ STL-SPCL

Choix des langues : Attention, l'ordre retenu sera celui de l'inscription au baccalauréat en terminale

LVA : ☐ Anglais ☐ Espagnol

LVB : ☐ Anglais ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Autre CNED

TERMINALE GÉNÉRALE

Enseignements de spécialité (cocher 2 EDS)

- ☐ Physique ☐ Math ☐ SVT ☐ NSI ☐ SI
☐ Anglais Monde Contemporain ☐ LLCE Espagnol ☐ H/G sc Po ☐ SES

Option Facultative :

☐ non ☐ Math Expertes ☐ Math Complémentaires ☐ Droits et grands enjeux du monde contemporain

Choix des langues : (vous devez cocher la LVA et LVB choisie en première)

LVA : ☐ Anglais ☐ Espagnol

LVB : ☐ Anglais ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Autre CNED

☐ Euro Science SVT (si l'enseignement commencé en seconde)

TERMINALE TECHNOLOGIQUE

☐ STI2D-EE ☐ STI2D-SIN ☐ STI2D-ITEC ☐ STL-SPCL
☐ STMG-Mercatique ☐ STMG-Ressources Humaines ☐ STMG-Gestion Finance

Choix des langues : (vous devez cocher la LVA et LVB choisie en première)

LVA : ☐ Anglais ☐ Espagnol

LVB : ☐ Anglais ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Autre CNED

SECTIONS SPORTIVES (si sélectionné)

Attention : en classe de seconde, incompatible avec les options facultatives

☐ Aucune ☐ Sport Etude Football ☐ Handball ☐ Athlétisme ☐ Rugby Horaires Aménagés si convention

Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)

☐ Non ☐ Oui (joindre le pap)

Fiche d'urgenceAnnée Scolaire : **2026 / 2027****Renseignements élève**

Nom : Prénom : Sexe :

Né(e) le : à : Nationalité :

Scolarité de l'année en cours :

MEF : Division : Régime : Entrée :

Scolarité de l'année précédente

MEF : Étab : Commune : Sortie :

Renseignements responsable 1

Nom : Prénom : ☐ Responsable à contacter en priorité

☎ Portable : ☎ Domicile : ☎ Travail :

Code postal : Adresse :

Pays : Ville :

Renseignements responsable 2

Nom : Prénom : ☐ Responsable à contacter en priorité

☎ Portable : ☎ Domicile : ☎ Travail :

Code postal : Adresse :

Pays : Ville :

Personne à contacter : Nom : Prénom :

☎ Portable : ☎ Domicile : ☎ Travail :

Autres renseignements

N° et adresse du centre de sécurité sociale

N° et adresse de l'assurance scolaire

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Date du dernier rappel antitétanique : (Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

Le : Signature :

Date d'entrée :

1 Identité de l'élève :

- Nom :
- Prénom :
- Date de naissance : / /
- Classe :
- Apprenti (CFA / UFA) : ☐ Oui ☐ Non
- Jeune sous la responsabilité de l'aide sociale à l'enfance (ASE) :
☐ Oui ☐ Non

 Si oui, joindre la prise en charge ou jugement de placement

2 REGIME

☐ Externe (*)

FORFAITS :

☐ DP 4 Jours (*) (sauf mercredi)

☐ Demi Pensionnaire 5 Jours

☐ Interne 4 Nuits

☐ Interne 5 Nuits

(Réservé aux sections sportives et cas exceptionnels, accueil le dimanche soir sur demande écrite, auprès de la vie scolaire sous réserve de l'acceptation de la Direction)

3 Identité du responsable légal financier (PAYEUR) : **RIB OBLIGATOIRE**

- Nom : Prénom :
- Date de naissance : / / Lieu de naissance :
- Adresse :
- Téléphone : Mail :

OBLIGATOIRE La facture est envoyée par mail

4 Étude du droit à la bourse : **RIB OBLIGATOIRE**

Enregistrez votre accord pour l'étude du droit à la bourse pour l'enfant que vous inscrivez. Pour cela il faut remplir les informations ci-dessous et cochez l'autorisation suivante (cette acceptation vaut pour votre concubin(e)) :

☐ J'accepte l'étude de mon droit à la bourse

→ **Identité du responsable boursier**

- Nom :
- Prénom(s) :
- Adresse :
- Date de naissance :
- Commune de naissance :
- Pays de naissance :
- Téléphone :
- Mail :

OBLIGATOIRE La facture est envoyée par mail

☐ Célibataire

☐ Marié(e) / Pacsé(e)

- Nom :
- Prénom(s) :
- Adresse :
- Date de naissance :
- Commune de naissance :
- Pays de naissance :
- Téléphone :
- Mail :

OBLIGATOIRE La facture est envoyée par mail

☐ Concubinage (Infos ci-dessus OBLIGATOIRES)

Je déclare avoir pris connaissance du fonctionnement du service restauration et hébergement,

Le , **2 Signature du Responsable financier :**

3 Signature du Responsable boursier

[Cliquer ici pour envoyer mes pièces justificatives \(RIB, PAP, ...\)](#)