

FICHE DE RENSEIGNEMENTS : ENTREE EN SECONDE**Année scolaire : 2023-2024**

IDENTITE DE L'ELEVE		
Nom de famille :	Né(e) le : / /	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Prénom 1 :	Prénom 2 :	Prénom 3 :
Commune de naissance :	Département de naissance :	
Pays de naissance :	Nationalité :	Portable de l'élève :
Mail personnel de l'élève (obligatoire) :		
REPRESENTANT LEGAL A (qui perçoit les aides financières : la bourse)		
Lien avec l'élève : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/>		Civilité : Mme <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom de famille :		Prénom :
Profession ou catégorie socio-professionnelle :		Code profession : (voir doc ci-joint)
Adresse :		
Commune :	code postal :	Pays : Mail :
N du domicile :	Portable :	N du travail :
L'élève vit chez le représentant légal A : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
Nbre d'enfants à charge : dont dans l'établissement		
J'accepte de recevoir les SMS : <input type="checkbox"/> J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/>		
REPRESENTANT LEGAL B		
Lien avec l'élève : Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur légal <input type="checkbox"/>		Civilité : Mme <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom de famille :		Prénom :
Profession ou catégorie socio-professionnelle :		Code profession : (voir doc ci-joint)
Adresse :		
Commune :	code postal :	Pays : Mail :
N du domicile :	Portable :	N du travail :
L'élève vit chez le représentant légal A : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		
J'accepte de recevoir les SMS : <input type="checkbox"/> J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/>		
PERSONNE AUTRE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE		
Lien avec l'élève :	Nom, prénom :	Tel :
CHOIX DES LANGUES OBLIGATOIRES		
LVA : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol		LVB (1 seul choix) : <input type="checkbox"/> Espagnol* <input type="checkbox"/> Allemand* <input type="checkbox"/> Créole*
CHOIX DES OPTIONS FACULTATIVES		
(Choix d'une option)		
<input type="checkbox"/> Latin*	<input type="checkbox"/> Créole LVC (1)	<input type="checkbox"/> Musique (1)

*Si pratiqué l'année précédente

(1) Sous réserve des places disponibles et de compatibilité avec l'emploi du temps

Date : le

Signature des représentants légaux :