



DOSSIER d' ADMISSION Année scolaire 2024 / 2025

Classe de Option

NOM (en majuscules) et Prénom usuel **de l'élève**
Nom d'usage de l'élève :
Prénoms dans l'ordre de l'état civil
Sexe : Masculin Féminin
Date de naissance /_/_/_/_/_/_ /_/_/_/_/_/_ lieu département
Nationalité
qualité INTERNE (*) DEMI-PENSION 4 Jours DEMI-PENSION 5 Jours EXTERNE (1)
(sans mercredi midi)

N° de sécurité sociale de l'élève ou du parent
pour les moins de 16 ans

--	--	--	--	--	--	--	--

ADRESSE DE L'ELEVE :
Code postal /_/_/_/_/_/ Commune
N° Téléphone domicile /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_ N° Portable élève /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_
Email de l'élève :@.....

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

Dernier établissement scolaire fréquenté
Adresse :
Code postal /_/_/_/_/_/ Commune
N°Téléphone /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_
en classe de
Diplôme obtenu en (année)

Une copie recto-verso de la Carte Nationale d'Identité ou Passeport en cours de validité a été jointe au présent dossier d'admission.

(1) Cocher votre choix

(*) Dans la limite des places disponibles – Pas d'internat classes de 4ème – 3ème

RENSEIGNEMENTS concernant LA FAMILLE

PÈRE : responsable légal <input type="checkbox"/>	MÈRE : responsable légal <input type="checkbox"/>
Situation familiale : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> séparés <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> concubinage	
NOM : Prénom : Date de naissance : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / Lieu de naissance : ADRESSE du DOMICILE : Code postal : /_/_/ /_/_/ / Commune : N° téléphone domicile : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / liste rouge : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non N° portable personnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / Email :@.....	NOM Mme – Mlle : Prénom : Date de naissance : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / Lieu de naissance : ADRESSE du DOMICILE : si différente du père Code postal : /_/_/ /_/_/ / Commune : N° téléphone domicile : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / liste rouge : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non N° portable personnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / Email :@.....
Emploi : Catégorie socio-professionnelle : n° (cf. liste jointe). NOM et adresse du lieu de travail : Code postal : /_/_/ /_/_/ / Commune : N° téléphone professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / N° portable professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /	Emploi : Catégorie socio-professionnelle : n° (cf. liste jointe). NOM et adresse du lieu de travail : Code postal : /_/_/ /_/_/ / Commune : N° téléphone professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ / N° portable professionnel : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /
N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale ou Mutualité Sociale Agricole	N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale ou Mutualité Sociale Agricole
En cas d'absence et d'urgence, indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées : NOM : lien éventuel de parenté avec l'élève : N° téléphone : /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /_/_/ /	
autorise la communication de toutes les coordonnées inscrites sur ce document : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Je soussigné(e) père – mère – tuteur (tutrice) :

- certifie sur l'honneur les renseignements précisés sur ce document**
- accepte que tous documents concernant la scolarité de mon enfant soient transmis au second parent (en cas de divorce, sauf avis contraire pris par décision de justice – fournir la copie).**
- m'engage à payer la pension (internat – demi pension – interne/externé) pendant la durée de la scolarité, conformément au tarif en vigueur. A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.**
- reconnait avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et m'engage à m'y conformer.**

Le
Signature des parents

Le
Signature de l'élève