

## Année scolaire 2023-2024

Identité de l'élève	Adresse de l'élève
Nom : _____	_____
Prénom : _____	_____
Né (e) le : _____ à : _____	_____
Nationalité : _____	_____
Numéro de portable de l'élève :	
Adresse courriel de l'élève :	

### Scolarité de l'année 2023-2024

Niveau : Seconde  Première  Terminale  BTS  CPGE

Filière : Générale  Technologique

LVA : \_\_\_\_\_ LVB : \_\_\_\_\_

### Scolarité de l'année précédente

Etablissement fréquenté : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

LVA : \_\_\_\_\_ LVB : \_\_\_\_\_

Option 1 : \_\_\_\_\_ Option 2 : \_\_\_\_\_

Fratrnie :

Nom	Prénom	Date de naissance	Etablissement scolaire	Classe

Responsable légal - Responsable financier    Oui     Non     A contacter en priorité

Mère     Père     Autre à préciser

Nom : \_\_\_\_\_ *En cas de divorce ou de séparation*

Prénom : \_\_\_\_\_ *Nom du conjoint : \_\_\_\_\_*

Lien de parenté : \_\_\_\_\_ *☎ du conjoint : \_\_\_\_\_*

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

@ **courriel** : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

☎ domicile : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Code Professions et catégories socio-professionnelles : \_\_\_\_\_

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :

J'accepte de recevoir des SMS :

Responsable légal - Responsable financier    Oui     Non     A contacter en priorité

Mère     Père     Autre à préciser

Nom : \_\_\_\_\_ *En cas de divorce ou de séparation*

Prénom : \_\_\_\_\_ *Nom du conjoint : \_\_\_\_\_*

Lien de parenté : \_\_\_\_\_ *☎ du conjoint : \_\_\_\_\_*

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

@ **courriel** : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

☎ domicile : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Code Professions et catégories socio-professionnelles : \_\_\_\_\_

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :

J'accepte de recevoir des SMS :

Autre personne à contacter

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

☎ domicile : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Signature des responsables légaux : \_\_\_\_\_