

### IDENTITE DE L'ELEVE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : M  F

Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle pendant l'année scolaire (si différente de celle des représentants légaux)

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

☎ portable : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ Courriel (obligatoire) : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

### SCOLARITE 2019/2020

Régime demandé  Externe  Demi-pensionnaire  Interne  Interne/externé

Boursier du supérieur\*  OUI  NON

\*Joindre **obligatoirement** ou **remettre** le jour de la rentrée une copie de la notification « conditionnelle » du Crous de Poitiers.

**ATTENTION**, les notifications émanant d'une autre académie doivent faire l'objet d'une demande de transfert de dossier vers le Crous de Poitiers.

### ENSEIGNEMENTS

LV1 obligatoire  Anglais  Allemand  Espagnol

LV2 obligatoire  Anglais  Allemand  Espagnol  Arabe

Italien  Chinois

LV3 facultative  Chinois

### SCOLARITE ANTERIEURE

N° Identifiant National (INE) : \_\_\_\_\_

Etablissement d'origine : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_

Classe (série) : \_\_\_\_\_

## REPRESENTANTS LEGAUX

### ➤ REPRESENTANT LEGAL (PAIE LES FRAIS SCOLAIRES)

Père                       Mère                       Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

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

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ?    OUI    NON

### ➤ REPRESENTANT LEGAL

Père                       Mère                       Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

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

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ?    OUI    NON

L'inscription au Lycée Camille Guérin vaut acceptation du règlement intérieur.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_/\_\_/\_\_

Signature des représentants légaux

Signature de l'élève