

Fiche de renseignements TOUS LES CHAMPS DOIVENT ÊTRE OBLIGATOIREMENT COMPLÉTÉS (recto verso)

Identité de l'élève	
Nom : _____	Prénoms : _____
Né(e) le : _____ à _____	Dpt : _____
Nationalité : _____	N° téléphone portable : _____
Adresse mail de l'élève : _____@_____	
Scolarité de l'année en cours	
Classe : _____	Langue vivante 1 : _____
Langue vivante 2 : _____	Option 1 : _____ Option 2 : _____
Option 3 : _____	Option 4 : _____ Date d'entrée dans l'établissement : _____
CRJS : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (si oui, discipline : _____)	RMB : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Foot : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Scolarité de l'année précédente	
MEF : _____	Division : _____ Langue vivante 1 : _____
Langue vivante 2 : _____	Option 1 : _____ Option 2 : _____
Établissement : _____ Commune : _____	
L'élève était-il boursier : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Non	
Responsable légal 1 - Responsable financier (en cas d'élève boursier : la personne qui a déposé le dossier de demande de bourses)	
Nom : _____	Prénom : _____
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____	
Date de naissance : _____	Lieu de naissance : _____ Dept : _____
Adresse : _____	
Code postal : _____ Commune : _____	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
📞 Domicile : _____	📞 Travail : _____ 📞 Portable : _____
@ Courriel : _____@_____	J'accepte de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'autorise la diffusion des informations relatives au lycée par mail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Profession : _____	
Nombre d'enfants à charge en lycée et collège publics : _____ Nombre total d'enfants à charge : _____	
Responsable légal 2	
Nom : _____	Prénom : _____
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : _____	
Adresse : _____	
Code postal : _____ Commune : _____	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
📞 Domicile : _____	📞 Travail : _____ 📞 Portable : _____
@ Courriel : _____@_____	J'accepte de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'autorise la diffusion des informations relatives au lycée par mail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Profession : _____	
Situation familiale	
<input type="checkbox"/> Père et mère conjointement <input type="checkbox"/> Père seul <input type="checkbox"/> Mère seule <input type="checkbox"/> Garde alternée <input type="checkbox"/> ASE <input type="checkbox"/> Tuteur	
<input type="checkbox"/> Autre membre de la famille (Précisez : _____) <input type="checkbox"/> Autre cas (Précisez : _____)	
Résidence principale de l'élève : _____	
_____ Code postal : _____ Commune : _____	

Régime			
<input type="checkbox"/> Externe	<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire (ticket)	<input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire (forfait)	<input type="checkbox"/> Interne
		<input type="checkbox"/> Avec prélèvement automatique	

<u>RIB à coller OBLIGATOIREMENT ci-dessous</u> (pour éventuel remboursement, aucun prélèvement ne sera effectué)
Coller votre RIB ici

Je déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement de restauration (document joint à conserver).
 Je demande l'inscription de : _____ au régime coché ci-dessus et m'engage à régler les factures correspondantes.

Date :

Nom et signature :

TOUS les champs doivent être OBLIGATOIREMENT complétés et le RIB OBLIGATOIREMENT fourni pour que votre dossier soit accepté.