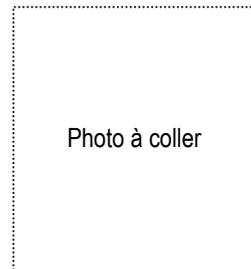




LYCEE SAINT-GABRIEL
Demande d'inscription 2018-2019

2^{de}/1^{re}/T^{le}

| | |
|--|--|
| Demande à retourner à : Ensemble scolaire Saint-Gabriel Service des inscriptions 21, rue de la Lisette 92220 BAGNEUX Tél : 01 46 57 61 22 – Fax : 01 46 57 71 11 E-mail : inscription.st-gabriel@apprentis-auteuil.org Site web : saint-gabriel.apprentis-auteuil.org | Réservé à l'administration RV le : _____ à : _____ Avis : <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Démission <input type="checkbox"/> Défavorable <input type="checkbox"/> annulation <input type="checkbox"/> En attente Remis par : _____ Le : _____ |
|--|--|



Classe demandée :

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 2 ^{de} G et T | <input type="checkbox"/> 1 ^{re} ES | <input type="checkbox"/> Terminale ES |
| <input type="checkbox"/> 1 ^{re} S | <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STMG | <input type="checkbox"/> Terminale S |
| | | <input type="checkbox"/> Terminale STMG |

Spécialité : _____

ELEVE

| | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Nom | _____ | Sexe | <input type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> M |
| Prénom | _____ | | | |
| Date de naissance | _____ | | | |
| Commune de naissance (<i>Préciser le pays si étranger</i>) | _____ | | | |
| Nationalité | _____ | | | |
| Adresse Mail | _____ | Portable | _____ | |
| → L'élève est-il boursier ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | | |
| → Nombre de frères et sœurs (y compris l'enfant) | _____ | Rang dans la fratrie | _____ | |

PARENTS OU RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) AYANT FAIT PART DE LA DEMANDE

| | PERE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE : | MERE <input type="checkbox"/> TUTRICE <input type="checkbox"/> AUTRE : |
|---|--|---|
| Nom | _____ | _____ |
| Prénoms | _____ | _____ |
| Né(e) le | _____ | _____ |
| Adresse domicile | _____ | _____ |
| Code postal | _____ | _____ |
| Commune | _____ | _____ |
| Tél. Domicile | _____ | _____ |
| Portable | _____ | _____ |
| Liste rouge | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Adresse mail | _____ | _____ |
| <i>Cette adresse mail sera communiquée aux parents délégués. Si vous ne le souhaitez pas, merci de nous le faire savoir par courrier.</i> | | |
| Situation de famille | <input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Remarié <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : | <input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> Veuve <input type="checkbox"/> Remariée <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : |

SCOLARITE :**Année en cours (2017-2018) :****Etablissement :****Ville :****Type d'établissement :** Privé sous contrat Public**Classe :****PIECES A JOINDRE :**

- Une lettre explicitant la demande
- Une enveloppe timbrée libellée à votre adresse
- Une photo d'identité de l'élève (à coller au recto de cette fiche)
- Une photocopie de la carte d'identité de l'élève
- Une photocopie des 3 bulletins trimestriels des 2 dernières années + année en cours

 Père Mère Autre (Précisez)

Date et signature :

INFORMATIONS PEDAGOGIQUES :L'élève suit-il une option ? Oui Non Si oui, laquelle ? _____**Uniquement pour une entrée en 2de**, dans la perspective d'un parcours au lycée, l'élève exprime un projet à dominante : Artistique Tertiaire Scientifique Sciences humaines**Partie réservée à l'établissement****Commentaires**

N-2 et N-1

Situation personnelle / familiale

Scolarité

PAP

PAI

Éléments particuliers

