



LYCÉE SAINT-GABRIEL

Cochez la classe souhaitée

Demande d'inscription

2021-2022

 2nde 1^{re} gén. 1^{re} STMG Tle gén. Tle STMG

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 : secretariatscolarité.st-gabriel@apprentis-auteuil.org
Site web : saint-gabriel.apprentis-auteuil.org

Réservé à l'administration

RV le : _____ à : _____

Avis :

- Favorable Démission
 Défavorable Ne répond pas
 En attente

Remis par : _____ Le : _____

Photo à coller

ELEVE

Nom _____ Prénom _____ Sexe F M

Date de naissance _____

Commune de naissance (*Préciser le pays si étranger*) _____ Nationalité _____

→ L'élève est-il boursier ? Oui Non

→ Nombre de frères et sœurs (y compris l'enfant) _____ Rang dans la fratrie _____

→ Régime de scolarité Demi-pensionnaire Externe

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	_____	_____
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) _____

