

# (RE)INSCRIPTION

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS VIE SCOLAIRE 2020-2021

PHOTO

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_

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

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Genre : G  F

Né(e) le : .../.../... A.....

Nationalité : .....

Adresse de l'élève si celle-ci est différente des parents : .....

**OBLIGATOIRE** Tel. portable de l'élève : .../.../.../.../... Adresse mail de l'élève : .....

Nom et adresse de l'établissement scolaire fréquenté l'année scolaire précédente ainsi que votre classe:

Régime pour la rentrée: Externe  Interne   
Demi-pensionnaire 4 jours  (lundi-mardi-jeudi-vendredi)  
Demi-pensionnaire 5 jours  (lundi –mardi-mercredi-jeudi-vendredi)

Prélèvement automatique pour les frais de cantine OUI  NON   
**Si oui joindre un RIB et remplir le Mandat de prélèvement SEPA**

Demande de Bourses de lycée effectuée OUI  NON

**Responsable(s) de l'élève :**

<b><u>Responsable Légal 1</u></b> (paie les frais scolaires)	<b><u>Responsable légal 2</u></b> (adresse à remplir si différente du représentant légal 1)	<b><u>Autre représentant</u></b>
<input type="checkbox"/> Personne à contacter en priorité <input type="checkbox"/> Accepte les SMS <input type="checkbox"/> Autorise à communiquer son adresse postale et son adresse mail aux associations de parents d'élèves	<input type="checkbox"/> Personne à contacter en priorité <input type="checkbox"/> Accepte les SMS <input type="checkbox"/> Autorise à communiquer son adresse postale et son adresse mail aux associations de parents d'élèves	<input type="checkbox"/> Personne à contacter en priorité <input type="checkbox"/> Accepte les SMS <input type="checkbox"/> Autorise à communiquer son adresse postale et son adresse mail aux associations de parents d'élèves
Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
<b><u>Lien de parenté :</u></b> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Aide social à l'enfance <input type="checkbox"/> Assistant familial <input type="checkbox"/> Autre lien <input type="checkbox"/>	<b><u>Lien de parenté :</u></b> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Aide social à l'enfance <input type="checkbox"/> Assistant familial <input type="checkbox"/> Autre lien <input type="checkbox"/>	<b><u>Lien de parenté :</u></b> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Ascendant <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Aide social à l'enfance <input type="checkbox"/> Assistant familial <input type="checkbox"/> Autre lien <input type="checkbox"/>
Adresse exacte : .....	Adresse exacte : .....	Adresse exacte : .....
Tel fixe : .....	Tel fixe : .....	Tel fixe : .....
Tel portable : .....	Tel portable : .....	Tel portable : .....
Adresse mail : .....	Adresse mail : .....	Adresse mail : .....
Emploi : .....	Emploi : .....	Emploi : .....
Adresse Employeur : .....	Adresse Employeur : .....	Adresse Employeur : .....
Tel : .....	Tel : .....	Tel : .....

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

Nom - Prénom	Date de naissance	Classe + nom établissement scolaire

A....., le

**Signatures des représentants.**



