

Toutes les rubriques sont **OBLIGATOIRES**

## IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM : ..... Prénom(s) : .....
   
 Sexe :  féminin  masculin Nationalité : .....
   
 Né(e) le : ..... Commune : ..... Département : .....
   
 N° de portable élève : ..... Courriel élève : ..... @ .....
   
 L'élève habite à l'adresse :  des parents  du père  de la mère
   
 Établissement fréquenté en 2022-2023 : ..... Classe : .....

## CHOIX DES LANGUES ET OPTIONS

Langues vivantes : LVA ..... LVB : .....
   
 Section européenne allemand :  OUI  NON

1 enseignement facultatif au choix (3h) Non modifiable après l'inscription <i>(deux options possibles          mais seulement une par ligne)</i>	<input type="checkbox"/> Latin	<input type="checkbox"/> Grec	<input type="checkbox"/> Italien LV3 <sup>①</sup>
	<input type="checkbox"/> Cinéma audiovisuel* <input type="checkbox"/> Histoire des Arts* (* le mercredi après-midi)		
<small>① non cumulable avec un autre enseignement</small>			
<small>Toute option demandée ne pourra pas être abandonnée même en septembre.</small>			

## SERVICE ANNEXE D'HEBERGEMENT *(voir tarifs sur le site du lycée)*

externe  demi-pensionnaire au forfait  demi-pensionnaire au ticket

## BOURSE NATIONALE DES LYCEES *(joindre un RIB pour le paiement des bourses y compris pour l'élève externe)*

boursier  non-boursier  en cours de traitement

## RESPONSABLES LÉGAUX *[sauf décision judiciaire (fournir justificatif), la présence des coordonnées des deux parents est obligatoire]*

<b>À contacter en priorité :</b> <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre (préciser) : .....	
<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre .....	<input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre .....
NOM : .....	NOM : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Code postal : ..... Commune : .....	Code postal : ..... Commune : .....
Téléphone domicile : .....	Téléphone domicile : .....
Téléphone travail : .....	Téléphone travail : .....
Téléphone portable : .....	Téléphone portable : .....
Autorise le contact par SMS : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Autorise le contact par SMS : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Courriel : .....	Courriel : .....
Profession exercée : .....	Profession exercée : .....
J'autorise la communication de mes coordonnées à la fédération de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	J'autorise la communication de mes coordonnées à la fédération de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nom du responsable qui paie les frais scolaires : .....	
Nom du responsable qui perçoit les aides <i>(joindre RIB à son nom)</i> : .....	

Autre personne à contacter éventuellement en cas d'urgence : M./Mme .....

Lien avec la famille : ..... Téléphone : .....

## INFIRMERIE

Vous devez signaler tout problème de santé auprès de l'infirmière scolaire par courriel à [infirmerie.0720029r@ac-nantes.fr](mailto:infirmerie.0720029r@ac-nantes.fr), y compris si l'élève bénéficie du projet d'accueil individualisé (PAI) ou d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP), une mesure de la MDPH ou autre.

*Les responsables légaux et l'élève soussignés déclarent que les informations mentionnées ci-dessus sont conformes à la réalité, qu'ils ont pris connaissance du règlement intérieur du lycée et de ses annexes (<https://montesquieu.paysdelaloire.e-lyco.fr>) et s'engagent à les respecter.*

Signature précédée de la mention « lu et pris connaissance »

Signature précédée de la mention « lu et pris connaissance »