

IDENTITE DE L'ETUDIANT

NOM : _____ **Prénom :** _____

Genre : M F

Date de naissance : __/__/____ Lieu : _____ Département : __ __

Pays : _____ Nationalité : _____

Adresse personnelle pendant l'année scolaire

Code postal : _____ Ville : _____

① portable : __/__/__/__/__ Courriel (obligatoire): _____@_____

SCOLARITE 2024/2025

Régime demandé Externe Demi-pensionnaire Interne Interne/Externé

Pour la demande d'internat joindre le dernier justificatif des revenus

Boursier du supérieur* OUI NON

Joindre la notification d'attribution conditionnelle de bourses

ENSEIGNEMENTS

LV1 obligatoire Anglais

SCOLARITE ANTERIEURE

N° Identifiant National (INE) : _____

Etablissement d'origine : _____

Ville : _____ Département : __ __

Classe (série) : _____

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (REPRESENTANTS LEGAUX POUR LES
ETUDIANTS MINEURS

➤ CONTACT 1

Père Mère Autre (précisez) : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ portable : __/__/__/__/__ ☎ domicile : __/__/__/__/__

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ? OUI NON

➤ CONTACT 2

Père Mère Autre (précisez) : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ portable : __/__/__/__/__ ☎ domicile: __/__/__/__/__

Courriel : _____@_____

Profession : _____

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ? OUI NON

L'inscription au Lycée Camille Guérin vaut acceptation du règlement intérieur.

Fait à _____, le __/__/__

Signature des représentants légaux (étudiant mineur)

Signature de l'étudiant