

# FICHE D'INSCRIPTION

## MPSI

PHOTO  
OBLIGATOIRE  
RECENTE

### 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 2025/2026

Régime demandé ☐ Externe ☐ Demi-pensionnaire ☐ Interne ☐ Interne/Externe

Boursier du supérieur\* ☐ OUI ☐ NON

\* Joindre **obligatoirement** une copie de la notification « conditionnelle » du Crous de Poitiers.

**ATTENTION**, les notifications émanant d'une autre académie doivent faire l'objet d'une demande de transfert de dossier vers le Crous de Poitiers. (<https://www.messervices.etudiant.gouv.fr>)

### ENSEIGNEMENTS

LVA obligatoire ☐ Anglais ☐ Allemand ☐ Espagnol

LVB facultative ☐ Anglais ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Italien  
☐ Chinois

### SCOLARITE ANTERIEURE 2024/2025

N° Identifiant National (INE) : \_\_\_\_\_

Etablissement d'origine : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_

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

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 : \_\_\_\_\_

① portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ① 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 : \_\_\_\_\_

① portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ① 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