

## FICHE D'INSCRIPTION – ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

INSCRIPTION EN CLASSE MPSI – MP<sup>(1)</sup>

NOM de l'étudiant (en capitales d'imprimerie) : \_\_\_\_\_

Prénoms de l'étudiant dans l'ordre et l'orthographe exacts du livret de famille : \_\_\_\_\_

Sexe<sup>(1)</sup>: M  F  Date de naissance :  /  /

Département de naissance \_\_\_\_\_ Commune de naissance : \_\_\_\_\_

Pays de naissance \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

### SCOLARITE PRECEDENTE 2023/2024

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

Nom de l'établissement et adresse: \_\_\_\_\_

### ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

Régime<sup>(1)</sup> : Externe  Demi-pensionnaire  Interne

LV1 : Allemand  Anglais  LV2 (facultatif) : Allemand  Anglais

#### IDENTITE DE L'ETUDIANT

NOM de l'étudiant: \_\_\_\_\_ Prénoms de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ ☎ Mobile : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle de l'étudiant (s'il y a lieu) :

Réside chez <sup>(1)</sup> :  Responsable légal 1  Responsable légal 2  Autre correspondant <sup>(3)</sup>

#### SITUATION DES RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1  contact prioritaire <sup>(4)</sup>      Responsable légal 2  contact prioritaire <sup>(4)</sup>

NOM : \_\_\_\_\_ NOM : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Père  Mère  Autre  Père  Mère  Autre

Profession <sup>(2)</sup> : \_\_\_\_\_ Profession <sup>(2)</sup> : \_\_\_\_\_

En activité <sup>(1)</sup>  Retraité  Chômage  Décédé  En activité <sup>(1)</sup>  Retraité  Chômage  Décédé

Payera les frais scolaires

Adresse	N° et Rue	Adresse	N° et Rue
	Code Postal		Code Postal
	Commune		Commune

☎ Fixe \_\_\_\_\_ ☎ Fixe \_\_\_\_\_

☎ Employeur \_\_\_\_\_ ☎ Employeur \_\_\_\_\_

☎ Mobile \_\_\_\_\_ ☎ Mobile \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

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

Autre correspondant <sup>(3)</sup>      contact prioritaire <sup>(4)</sup>

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Lien juridique : \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_ Code postal et commune : \_\_\_\_\_

☎ Fixe \_\_\_\_\_ ☎ Mobile \_\_\_\_\_ Courriel \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Noms et prénoms des frères et sœurs scolarisés dans l'établissement \_\_\_\_\_

Je m'engage à signaler à l'établissement par tout moyen à ma convenance toute modification des coordonnées (adresse, téléphone, changement de situation familiale) apportée à ce document.

Signature de l'étudiant

Signature des responsables (même si l'étudiant est majeur)

(1) Cocher la case correspondante  
(2) Préciser la profession exercée jusqu'à la retraite ou au chômage  
(3) Correspondant en charge de la garde habituelle de l'étudiant  
(4) Préciser obligatoirement le correspondant à contacter en priorité