

**LYCEE SUGER**

6, Avenue Le Roy des Barres 93200 SAINT-DENIS

Tél : 01 48 13 37 60 - Fax : 01 48 13 00 32

**FICHE D'INSCRIPTION ELEVE DE SECONDE 2021 - 2022**

<p><b>Année scolaire 2021-2022</b></p> <p>SEXE : M - F</p> <p>NATIONALITE :</p> <p>.....</p> <p>Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/></p> <p>Date d'entrée .....</p> <p>Date de sortie.....</p>	<p>NOM : .....</p> <p>PRENOMS : .....</p> <p>Né(e) le : .....</p> <p>Commune de naissance : .....</p> <p>Département .....</p> <p>Adresse parents : .....</p> <p>.....</p> <p>VILLE : ..... Code postal .....</p> <p>Tél portable élève : .....</p> <p>E-mail élève (obligatoire).....</p>	<p><b>FOURNIR 3 PHOTOS (OBLIGATOIRE) EN INDIQUANT AU VERSO VOTRE NOM PRENOM</b></p>
--	--	---

<b>ANNÉE PRÉCÉDENTE SCOLARITE DE L'ÉLEVE.</b>	<b>SCOLARITE DE L'ÉLEVE EN 2021-2022 (A remplir par le CPE)</b>	
<p>Etablissement .....</p> <p>.....</p> <p>Adresse.....</p> <p>.....</p> <p>Classe.....</p> <p>Académie.....</p> <p><input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Privé</p>	<p align="center"><b>SECONDE GENERALE</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Langue vivante 1 :</p> <p>Langue vivante 2 :</p> <p><b>Options :</b> CAV <input type="checkbox"/></p> <p>Arts Pla <input type="checkbox"/></p> <p>Italien LV3 <input type="checkbox"/></p> <p><b>1 seule option.</b></p>	<p align="center"><b>SECONDE PROFESSIONNELLE</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Langue vivante 1 :</p> <p>Langue vivante 2 :</p> <p><b>Série :</b></p> <p><input type="checkbox"/> G A</p> <p><input type="checkbox"/> MRC</p> <p><input type="checkbox"/> PHOTO</p>

<b>RESPONSABLE LEGAL DE L'ELEVE</b>	
<p align="center"><b>RESPONSABLE LEGAL 1 DE L'ELEVE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>NOM.....</p> <p>PRENOM.....</p> <p>Profession .....</p> <p>Situation de famille.....</p> <p>Nombre d'enfants.....</p> <p>NB d'enfants dans le secondaire.....</p> <p>ADRESSE.....</p> <p>.....</p> <p>VILLE.....</p> <p>Code postal.....</p> <p>Tél : ..... Portable.....</p> <p>E-mail (obligatoire).....</p>	<p align="center"><b>RESPONSABLE LEGAL 2 DE L'ELEVE</b></p> <p><input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>NOM.....</p> <p>PRENOM.....</p> <p>Profession.....</p> <p>Situation de famille.....</p> <p>Nombre d'enfants.....</p> <p>NB d'enfants dans le secondaire.....</p> <p>ADRESSE.....</p> <p>.....</p> <p>VILLE.....</p> <p>Code postal.....</p> <p>Tél : ..... Portable.....</p> <p>E-mail (obligatoire).....</p>

- **Personnes à prévenir en cas d'accident :**

NOM Prénom	Parenté	Téléphone personnel	Téléphone travail	Portable

- **Autorisation du responsable légal de l'élève en cas de maladie ou d'accident :**

- En cas d'urgence et sauf indications différentes de votre part, l'élève sera conduit par les services d'urgence (Pompiers ou Police secours) sur l'hôpital le plus indiqué pour son cas où toutes mesures utiles pour une opération chirurgicale d'urgence seront prises par la Direction de l'établissement.
- Désirez-vous que nous prévenions votre médecin de famille :     OUI             NON
- Si oui : Nom et téléphone du médecin de famille : .....
- ASSURANCE : L'assurance individuelle corporelle est vivement recommandable.

Organisme assureur : .....

Type d'assurance : .....  Scolaire             Extra-scolaire

Numéro de police d'assurance : .....

**Frères et sœurs :**

NOM Prénom	Date de naissance	Etablissement	Classe

**SIGNATURES (OBLIGATOIRES)**

Père ou tuteur	Mère ou tutrice	Elève
----------------	-----------------	-------