

ETUDIANT

NOM _____

PRENOMS (tous et dans l'ordre de l'état civil) _____

Né(e) le _____ à _____ Département : _____

Nationalité _____ Sexe _____

Numéro de sécurité sociale **de l'étudiant*** : _ / _ / _ / _ / _ / _ / _

*information obligatoire

Photo
d'identité
récente
pas de copie,
pas d'agrafes
s'il vous plaît

Année Scolaire	ETABLISSEMENT		Classe
	Nom	Adresse	
2024/2025			

En qualité de :

☐ EXTERNE

☐ DP 2 jours

☐ DP 3 jours

☐ DP 4 jours

☐ DP 5 jours

☐ ← Interne à la RESIDENCE étudiante (**places limitées**).

→ ☐ Chambre simple

☐ Chambre double

Les chambres simples ou doubles meublées sont proposées dans la limite des places disponibles.

La résidence étudiante se situe dans l'enceinte de l'établissement.

La résidence propose :

une cuisine collective, une salle commune avec télévision, des sanitaires et salles de bains,
une connexion internet, une prise télévision et un lavabo dans chaque chambre.

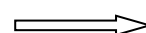
Possibilité de stationner votre voiture à l'intérieur de l'établissement.

Pour les besoins de gestion administrative, financière et statistique, les informations demandées doivent obligatoirement être fournies Elles font l'objet d'un traitement informatique et certaines d'entre elles seront transmises au Rectorat de l'Académie suite à l'adhésion de notre établissement au système « SCOLARITE ».

Les informations sont conservées, au départ des élèves dans les archives de l'établissement.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 article 27, vous avez le droit de contrôler et de faire rectifier les informations vous concernant.

Suite au verso



FRERES ET SOEURS

Nom	Prénom	Date de Naissance	Classe, Ecole ou situation actuelle

FAMILLE

Père	Mère
NOM _____	NOM de jeune fille _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Profession _____	Profession _____
Nom et adresse de l'employeur : _____	Nom et adresse de l'employeur : _____
Tél. travail _____	Tél. travail _____

PARENTS :

(cél., mariés, vie maritale, séparé(e), divorcé(e), veuf(ve), remarié(e), autres...) : _____

ADRESSE DES PARENTS ou du responsable légal :

M, Mme, M et Mme, (préciser) : _____

Adresse : _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

Tél. portable mère: _____ Tél. du domicile : _____

Tél. portable père : _____

Mail parents : _____@_____._____

A COMPLETER OBLIGATOIREMENT :**ETUDIANT :**

Adresse (si différente des parents) _____

_____ Mail : _____@_____

Téléphone portable : _____

AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES :

A joindre au dossier :**Une photocopie du livret de
famille (parents et enfants)**

A _____ le _____

Signature du représentant légal,