

**LYCEE POLYVALENT COSTEBELLE**150 Bd Félix Descroix  
83408 HYERES cedex

<input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> Préprofessionnelle	<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> Professionnelle	<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> Générale/Technologique
<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> CAP	<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> Professionnelle	<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> Générale/Technologique
<input type="checkbox"/> Tle CAP	<input type="checkbox"/> Tle Professionnelle	<input type="checkbox"/> Tle Générale/Technologique

Préciser : \_\_\_\_\_

**FICHE DE PREMIERE INSCRIPTION - RENSEIGNEMENTS SCOLARITE**

NOM (lettres capitales) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

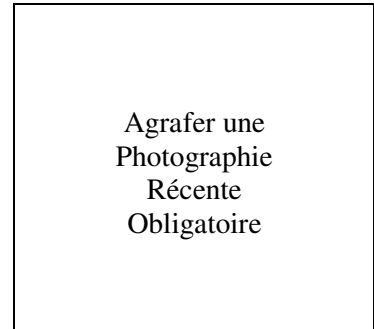
Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

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

Département de naissance : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

**ETABLISSEMENT FREQUENTE L'ANNEE PRECEDENTE**

NOM : \_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

ANNEE SCOLAIRE : 201\_\_\_\_ / 201\_\_\_\_ CLASSE : \_\_\_\_\_

**Selon le niveau de classe et votre demande, remplir les rubriques suivantes :**

**Tous niveaux pour la Voie Générale et Technologique :**  LV1 \_\_\_\_\_  LV2 \_\_\_\_\_  
 Section Européenne :  Anglais ou  Italien Options :  Arts Plastiques  Latin  Section Volley-Ball

**- 2<sup>ème</sup> Générale -Technologique :** (préciser les Enseignements d'Exploration conformément aux vœux définitifs, NB : possible affectation en fonction des places disponibles dans l'Enseignement d'Exploration équivalent)  
 SES/Biotechnologies  SES/Sciences de Laboratoire  SES/Littérature et Société  SES/Arts-Patrimoine  
 SES/Sciences de Laboratoire et Biotechnologies  SES/Méthodes et Pratiques Scientifiques  SES/Sciences de l'Ingénieur  SES/Sciences de l'Ingénieur&Création Innovation Technologique  
 SES/ Informatique et Création Numérique

**2<sup>ème</sup>, 1<sup>ère</sup> ou Tle Professionnelle :**  MELEC  SN  MEI  PLP  CAP PROELEC

**1<sup>ère</sup> GT :** **Voie Technologique :**  SPCL ou  BTK ou  STI2D  
**Voie Générale :**  ES  
 S - préciser  Sciences de l'Ingénieur ou  SVT  
 L - préciser: - Langue et Littérature Etrangère :  Anglais ou  Italien ou  Espagnol et l'Enseignement Obligatoire :  Mathématiques ou  LV Approfondie \_\_\_\_\_

**Tle GT :** **Voie Technologique :**  SPCL  BTK  STI2D  
**Voie Générale :**  ES - préciser :  Mathématiques ou  Sciences Sociales et Politiques ou  Eco-Approf  
 S - préciser :  Sciences de l'Ingénieur ou  SVT et la spécialité :  Sciences Physiques ou  SVT ou  Mathématiques ou  ISN  
 L - préciser: - Langue et Littérature Etrangère :  Anglais ou  Italien ou  Espagnol et l'Enseignement Obligatoire :  Mathématiques ou  LV Approfondie \_\_\_\_\_

**BTS :**  1<sup>ère</sup> année ou  2<sup>ème</sup> année Spécialité : \_\_\_\_\_

**LA QUALITE:**  DEMI-PENSIONNAIRE ou  INTERNE ou  EXTERNE et le cas échéant préciser :  BOURSIER

**RESPONSABLES LEGAUX :**  Père et Mère  Père seul  Mère seule  Autre – préciser : \_\_\_\_\_

	1 <sup>er</sup> Responsable	2 <sup>ème</sup> Responsable
<b>NOM et Prénom</b>		
<b>Lien de parenté</b>		
<b>Profession</b>		
<b>☎ Domicile</b>		
<b>☎ Professionnel</b>		
<b>☎ Portable parent</b>		
<b>@Email parent</b>		
<b>Adresse Postale :</b> N° Voie Code Postal Ville		

**Nota Bene :** Pour les parents séparés et exerçant conjointement l'autorité parentale, les informations relatives au deuxième responsable doivent être impérativement renseignées.

**Téléphone portable et Email de votre enfant :** ☎ Portable \_\_\_\_\_ @Email \_\_\_\_\_

**Pouvons-nous communiquer vos coordonnées aux associations de parents d'élèves :**  OUI  NON

**Pour ses publications officielles, j'autorise l'établissement à utiliser l'image de l'élève :**  OUI  NON

Préciser le numéro de téléphone portable du **responsable légal** sur lequel vous recevrez les SMS signalant les absences de votre enfant :

**NOM et Prénom d'une personne capable de vous prévenir rapidement si vous ne pouvez être joint :**

M / Mme (rayer la mention inutile) : \_\_\_\_\_ ☎ Portable \_\_\_\_\_ ☎ fixe \_\_\_\_\_

**Autres enfants à charge :**

**NOMBRE TOTAL D'ENFANTS A CHARGE :** \_\_\_\_\_ **DONT DANS LE SECOND DEGRE :** \_\_\_\_\_

**SANTE :** (Sur la présente fiche, renseignements généraux non confidentiels)

Le cas échéant si le suivi médical de votre enfant nécessite que vous transmettiez des informations confidentielles, merci de les joindre sous pli cacheté à l'attention du **SERVICE DE SANTE SCOLAIRE**.

**Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :**

Nom \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

**Nom, adresse et téléphone du centre de sécurité sociale :**

Nom \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

**Nom, adresse et téléphone de votre assureur scolaire :**

Nom \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

**VACCINATIONS :** Joindre la copie des pages vaccinations du livret de santé de votre enfant.

**Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement :**

(Si besoin, le cas échéant joindre un courrier)

**En cas d'urgence, pour mon enfant accidenté ou malade, je suis dument informé qu'il serait orienté et pris en charge par les services de secours et transporté vers l'hôpital le plus adapté. J'en serais tenu informé par l'établissement que je tiendrais également informé en retour. Si mon enfant est mineur ou Interne, il ne pourra quitter l'hôpital qu'accompagné par un de ses responsables légaux.**

**Je soussigné(e), Premier responsable légal :** \_\_\_\_\_

**Deuxième responsable légal :** \_\_\_\_\_

- atteste avoir pris connaissance de toutes les informations liées à l'inscription de mon enfant,
- certifie l'exactitude de tous les renseignements fournis,
- avoir délivré toutes les autorisations demandées, formulaire joint.

Date et signature des responsables légaux,

de l'élève,