

## FICHE D'INSCRIPTION – ANNEE SCOLAIRE 2022/2023

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 2021/2022

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

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

### ANNEE SCOLAIRE 2022/2023

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> : <input type="checkbox"/> Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> Responsable légal 2 <input type="checkbox"/> Autre correspondant <sup>(3)</sup>			
<b>SITUATION DES RESPONSABLES LEGAUX</b>			
Responsable légal 1 <input type="checkbox"/> contact prioritaire <sup>(4)</sup>		Responsable légal 2 <input type="checkbox"/> contact prioritaire <sup>(4)</sup>	
NOM :		NOM :	
Prénoms :		Prénoms :	
<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre		<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre	
Profession <sup>(2)</sup> :		Profession <sup>(2)</sup> :	
<input type="checkbox"/> En activité <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Décédé		<input type="checkbox"/> En activité <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Chômage <input type="checkbox"/> Décédé	
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) intervenant après juillet 2022 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