



Lycée Polyvalent BALATA

Fiche d'inscription année scolaire 2020-2021

Tle CAP

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Pays de naissance : _____

Adresse : _____

Commune : _____ Code Postal : _____

Nationalité : _____ Sexe : F M

Adresse mél : _____ Tel. Port. : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable légal 1 Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>	Responsable légal 2 Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/>	Autre Lien avec l'élève :
Nom : Prénom :	Nom : Prénom :	Nom : Prénom :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
Profession :	Profession :	Profession :
Tel port : Domicile : Professionnel :	Tel port : Domicile : Professionnel :	Tel port : Domicile : Professionnel :
Adresse mél :	Adresse mél :	Adresse mél :

J'accepte que l'établissement communique mes coordonnées aux associations des parents d'élèves

J'accepte d'être informé(e) des absences de mon enfant par SMS : oui non

Nombre d'enfant(s) à charge _____ Nombre d'enfant(s) dans le 2nd degré _____

SCOLARITÉ 2019-2020

Classe : 1^{ère} Spécialité : _____ Tle (Redoublement) Autre : _____

Etablissement fréquenté : _____



Lycée Polyvalent BALATA

ANNÉE SCOLAIRE 2020-2021

❖ **Type de transport :**

- Bus scolaire
- 2 roues (précisez) : _____
- Autre : _____

❖ **1/2 Pension**

N.B. : -Les élèves demi-pensionnaires ne sont pas autorisés à quitter le lycée avant 13h45.

-Les élèves non demi-pensionnaires ne seront pas acceptés dans le lycée pendant la pause méridienne.

Votre enfant sera-t-il 1/2 pensionnaire ? Oui Non

EN CAS D'URGENCE

Personnes à contacter en cas d'urgence :

- 1- Nom : _____ Prénom : _____
 Liens avec l'élève : _____
 Tel : _____
- 2- Nom : _____ Prénom : _____
 Liens avec l'élève : _____
 Tel : _____

SPECIALITES

❖ **Spécialité** (*merci de cocher la spécialité mentionnée sur votre notification d'affectation*) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CM : Carreleur Mosaïque | <input type="checkbox"/> MAC : Maçons |
| <input type="checkbox"/> MIS : Monteur Installations Sanitaires | <input type="checkbox"/> MAV : Menuiserie Aluminium Verre |
| <input type="checkbox"/> CRTP : Constructeur Réseaux Travaux Publiques | <input type="checkbox"/> PAR : Peintre Applicateur Revêtement |
| <input type="checkbox"/> CB : Charpente Bois | <input type="checkbox"/> PP : Plâtrier Plaquiste |
| <input type="checkbox"/> CBAB : Construction Béton Armé Bâtiment | <input type="checkbox"/> SED : Signalétique et Décors Graphiques |

Signature des responsables légaux : _____ à _____ le _____