



# DOSSIER D'INSCRIPTION

## Lycée des Métiers

### Année 2019 - 2020

<b>L'élève</b>  Nom : _____ Prénom : _____ sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Date de naissance  _ _ / _ _ / _ _
	Lieu de naissance (ville) _____  Département _____ n° _____ Pays (pour les étrangers) _____
Régime : <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> ½ pensionnaire	Adresse mail de l'élève _____  Téléphone portable de l'élève _____

<b>Dernier établissement fréquenté</b>	
Nom de l'établissement _____ Adresse : _____ CP  _ _ _ _ _  Ville _____	Type <input type="checkbox"/> Privé <input type="checkbox"/> Public  En classe de : _____

<b>Scolarité antérieure</b>		
Année	Classe	Etablissement / Ville
20 ____ / 20 ____		
20 ____ / 20 ____		
20 ____ / 20 ____		
20 ____ / 20 ____		

<b>Formation demandée</b>				
				Option
CAP ELEC	1 <sup>ère</sup> année <input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> année <input type="checkbox"/>		
Bac Pro TFCA	2 <sup>nde</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	
Bac Pro SN	2 <sup>nde</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>			
Bac Pro SN RISC		1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	
Bac Pro SN ARED		1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	
Bac Pro Transport	2 <sup>nde</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	Européenne <input type="checkbox"/>
Bac Pro Vente Commerce	2 <sup>nde</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>			
Bac Pro Vente		1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	Européenne <input type="checkbox"/>
Bac Pro Commerce		1 <sup>ère</sup> Bac Pro <input type="checkbox"/>	Tle Bac Pro <input type="checkbox"/>	Européenne <input type="checkbox"/>

A l'issue de la 2<sup>nde</sup> SN, les élèves choisissent entre 1<sup>ère</sup> SN RISC ou ARED.

A l'issue de la 2<sup>nde</sup> VeCo, les élèves choisissent entre 1<sup>ère</sup> Vente ou Commerce

L'option classe euro est disponible seulement en 1<sup>ère</sup> et Tle Bac pro Transport / Vente / Commerce

## Responsable légal 1

Nom .....

Prénom .....

Nom de jeune fille .....

Lien de parenté : .....

Type de responsable :  Responsable légal  Autorité parentale conjointe  Autre responsable

Situation familiale :  Marié  Remarié  Concubin  Séparé  Divorcé  Célibataire  Veuf-Veuve  Autre situation

(joindre obligatoirement la copie du jugement de divorce)

Adresse .....

CP : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone domicile \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Téléphone portable \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Situation emploi :  En activité  Chômeur .....  Retraité .....  Autre situation

Profession : .....

Employeur .....

Téléphone travail \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## Responsable légal 2

Nom .....

Prénom .....

Nom de jeune fille .....

Lien de parenté : .....

Type de responsable :  Responsable légal  Autorité parentale conjointe  Autre responsable

Situation familiale :  Marié  Remarié  Concubin  Séparé  Divorcé  Célibataire  Veuf-Veuve  Autre situation

(joindre obligatoirement la copie du jugement de divorce)

Adresse .....

CP : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone domicile \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Téléphone portable \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Situation emploi :  En activité  Chômeur .....  Retraité .....  Autre situation

Profession : .....

Employeur .....

Téléphone travail \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

## Responsable financier

Nom .....

Prénom .....

Nom de jeune fille .....

Adresse .....

CP : ..... Ville : ..... Pays : .....

Téléphone domicile \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Téléphone portable \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Adresse électronique \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## Dispositif mis en place dans la scolarité antérieure

PAP  PPS  PPRE  Aménagement d'examen  AVS

## Cadre réservé aux représentants légaux et l'élève

Certifie l'exactitude des informations renseignées

Signature responsable 1

Date

Signature responsable 2

Date

Signature élève

Date

## Cadre réservé à l'administration

Date de l'entretien :

Admis(e) le \_\_\_\_\_

Dossier mis en attente

Candidat refusé

## OBSERVATIONS

## Signature

Directeur lycée des métiers

## Cadre réservé au secrétariat

Dossier :

Complet

Incomplet

## Pièces manquantes

## Dossier validée le :

Date \_\_\_\_\_

## Signature

Secrétariat



Lycée professionnel  
Labellisé lycée des métiers

www.saint-genes.com  
05 56 33 84 84

