

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ELEVE 2019-2020

Bac Professionnel	2 ^{de} BP Gestion Administration	2 ^{de} BP Commerce	2 ^{de} BP MELEC	2 ^{de} BP S.N
	1 ^{ère} B.P Gestion Administration	1 ^{ère} B.P Commerce	1 ^{ère} B.P MELEC	1 ^{ère} B.P S.N
	T ^{le} B.P Gestion Administration	T ^{le} B.P Commerce	T ^{le} B.P ELEEC	T ^{le} B.P S.E.N

S.T.I.D.D	1 ^{ère} S.T.I 2D :	T ^{le} S.T.I 2D :
	✓ E.E ✓ S.I.N	✓ E.E ✓ S.I.N

CAP/MBC	1 ^{ère}
	T ^{le}

B.T.S.TC	1 ^{ère}
	T ^{le}

Internat: Élève inscrit à La Trinité
--

Sexe : H F

Redoublant: oui non

Pensionnaire : oui non

Nom :

Prénom

(s) :

Né (e) le :

A :

Nationalité :

Tél. portable :

Adresse :

Religion :

(facultatif)

(Complète)

Courriel :

La famille

Situation familiale :

Qualité :

Responsable Légal : oui non

Nom :

Prénom :

Né (e) le :

A :

Nationalité :

Téléphone :

Adresse :

(Complète)

Tél.

portable :

Profession :

Tél.

travail :

Courriel :

N° Sécu. Sociale :

Qualité :

Responsable Légal : oui non

Nom :

Prénom :

Né (e) le :

A :

Nationalité :

Téléphone :

Adresse :

(Complète)

Tél.

portable :

Profession :

Tél.

travail :

Courriel :

N° Sécu. Sociale :

Lycée Sacré-Coeur

Personne à prévenir éventuellement en cas d'accident, en dehors des parents :
(Préciser le degré de parenté ou le lien)

SCOLARITE

Etablissements fréquentés les années précédentes :

NOM DE L'ETABLISSEMENT	CLASSE	ANNEE	COMMUNE	DEPARTEMENT
		2018-19		
		2016-17		
		2015-16		

Langues étudiées :

Problèmes de santé à signaler :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

L'élève compte-t-il faire une demande de positionnement (réorientation) : OUI NON

L'élève est-il bénéficiaire d'un P.A.I : OUI NON

L'élève occupe-t-il un emploi ?

Si oui, lequel :

Lieu :

Activité extra – scolaire : oui non Laquelle :

Profession envisagée :

Boursier : Oui : Non :

Avez-vous demandé une bourse pour l'année scolaire ? Oui : Non :

FRERES ET SOEURS

NOM - Prénom	Age	Classe	Ets scolaire ou Profession

Nombre de frères et sœurs scolarisés actuellement dans l'enseignement privé :

Rempie le : / /

**Signature des
Parents**

**Signature de
l'élève**

**Signature d'un
autre responsable**