

Photo d'identité

réservé à l'administration

Redoublement

## IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

**Nom :** .....

**Prénom(s) :** .....

**Date de naissance :**        /        /

**Lieu de naissance :** ..... n° dépt: .....


**Nationalité :** .....

**Régime souhaité :**  Externe  DP 4 repas (L-Ma-J-V)  
 Interne (pour l'internat **joindre un chèque d'arrhes de 100€** à l'ordre de l'Ogec Saint-Louis à agraffer à ce dossier; non remboursé en cas de désistement).

## RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

**Situation familiale des parents :**  marié(e)  vie maritale  pacsé(e)  veuf(ve)  divorcé(e)  séparé(e)  célibataire

**Nombre d'enfant(s) à charge :** .....

Indiquez ci-dessous en « **Responsable 1** » le parent qui souhaite **être contacté en priorité** par l'établissement 

RESPONSABLE LÉGAL 1 <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	RESPONSABLE LÉGAL 2 <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Vous êtes le/la : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : .....	Vous êtes le/la : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Autre : .....
Nom.....	Nom.....
Prénom.....	Prénom.....
Adresse.....	Adresse.....
CP..... Ville.....	CP..... Ville.....
domicile  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	domicile  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
portable  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	portable  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Email personnel .....	Email personnel .....
<b>Situation :</b> Profession : .....	<b>Situation :</b> Profession : .....
Entreprise et lieu de travail : .....	Entreprise et lieu de travail : .....
travail  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	travail  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Autre situation : .....	<input type="checkbox"/> Autre situation : .....

## ADRESSE DE RÉSIDENCE DE L'ÉLÈVE

Au domicile **des 2 parents**  Au domicile **du père**  Au domicile **de la mère**  En **résidence alternée**

Si **autre domicile**, préciser :

Nom .....

Adresse .....

Code Postal |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Ville..... domicile |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

## PARCOURS DE L'ÉLÈVE - ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES FRÉQUENTÉS

Année scolaire	Etablissement fréquenté	Ville	Classe	Raison du changement
2023-2024				
2024-2025				



## AMÉNAGEMENTS PARTICULIERS

1- L'élève bénéficie-t-il cette année d'un aménagement particulier ?  OUI  NON

Si **OUI**, merci de préciser lequel (**joindre les justificatifs**) :

- PAI Projet d'Accueil Individualisé
- PAP Plan d'Accompagnement Personnalisé
- PPRE Programme Personnalisé de Réussite Educative
- PPS Projet Personnalisé de Scolarisation

**Si vous avez une notification d'aménagements aux examens, merci de la joindre obligatoirement.**

Votre enfant bénéficie-t-il de l'accompagnement d'un(e) auxiliaire de vie scolaire ?  OUI  NON

Si **OUI**, veuillez indiquer le nombre d'heures  et joindre la notification de la MDPH

Précisions éventuelles : .....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un matériel pédagogique adapté ?  OUI  NON

Si **OUI**, merci de préciser lequel et de joindre la notification

Précisions éventuelles : .....

2- Est-il suivi par un ?  Orthophoniste

- Ergothérapeute
- Psychologue – psychologue scolaire
- Autre.....

**Fournir les bilans**

Indiquez les coordonnées du professionnel de santé (nom, adresse, téléphone, courrier électronique) :

.....

Autorisez-vous l'établissement à prendre contact avec ce professionnel ?  OUI  NON

3- Y-a-t-il des éléments médicaux que vous souhaitez nous préciser ?

.....

4- Si vous souhaitez que votre enfant soit en classe avec un(e) camarade, vous pouvez le préciser ci-dessous. Votre demande sera étudiée en tenant compte prioritairement des contraintes organisationnelles de l'établissement (toute demande qui parviendrait après le 30/06/2025 ne sera pas étudiée) :

.....

5- Autre(s) information(s) à signaler (démarches en cours pour un suivi...) :

.....

## OPTIONS DEMANDÉES EN CLASSE DE 2<sup>nd</sup>e générale et technologique

2 <sup>ème</sup> Langue vivante	Options facultatives
<input type="checkbox"/> ALLEMAND <input type="checkbox"/> ESPAGNOL	<input type="checkbox"/> PAS D'OPTION <input type="checkbox"/> SECTION EUROPÉENNE ANGLAIS <input type="checkbox"/> ARTS PLASTIQUES <input type="checkbox"/> SCIENCE DE L'INGENIEUR <input type="checkbox"/> SCIENCES DE LABORATOIRE <input type="checkbox"/> MANAGEMENT } <b>cocher 1 option parmi les 3</b>