

DEMANDE D'INSCRIPTION POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2025-2026

À rendre dès que possible (email ou courrier)

■ IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Sexe : Masculin Féminin

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____

Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Si nouvelle adresse en septembre, merci de l'indiquer en page 3.

Redoublement : Oui Non

N° INE (9 chiffres et 2 lettres) :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(voir sur documents tels que le certificat de scolarité, les bulletins ou à demander à l'établissement d'origine)

■ ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE

Privé Public Autre : _____

Nom de l'établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Classe actuellement fréquentée : _____

Classe éventuellement redoublée : _____

LVA étudiée : _____ LVB étudiée : _____

Autre(s) option(s) suivie(s) : _____

■ DOCUMENTS ADMINISTRATIFS À FOURNIR

➤ Les **résultats scolaires** (1^{er} et 2^e trimestres / 1^{er} semestre) de l'année en cours.

*Le bulletin du 3^e trimestre (ou 2^{ème} semestre) sur lequel figurera la **décision d'orientation du conseil de classe** de l'établissement d'origine sera à nous transmettre dès que possible. Il conditionne la validation de l'inscription.*

➤ La **photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité** de l'élève.

▪ CURSUS

- 1^{ère} GÉNÉRALE**
- 1^{ère} GÉNÉRALE EUROPÉENNE (ANGLAIS)**
DNL (*discipline non linguistique*) : Histoire-Géographie Mathématiques
 *Spécialité mathématiques obligatoire*
- 1^{ère} INTERNATIONALE BRITANNIQUE (BFI)**
L'admission en Section Internationale est conditionnée à la réussite de tests de sélection écrits et oraux.
Le dossier de candidature doit être complété et rapporté au lycée (à l'accueil, par courrier ou par email) pour le 21/02/2025 en vue des épreuves du 12/03/2025.
Toute inscription en Section Internationale **vaut engagement** pour les 2 années du cycle terminal.

▪ ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES ET FACULTATIFS

- **LVA** : Anglais
- **LVB** : Allemand Espagnol Italien Autre (devra être suivi par le CNED) : _____
- **ENSEIGNEMENTS de SPÉCIALITÉ (en choisir 3 obligatoirement)**
 - Histoire-Géographie, Géopolitique et Sciences Politiques
 - Sciences Economiques et Sociales
 - Physique-Chimie
 - Sciences de la Vie et de la Terre
 - Langues, Littératures et Cultures Etrangères
 - Humanités, Littérature et Philosophie
 - Mathématiques
 - Sciences de l'Ingénieur
 - Numérique et Sciences Informatiques
 - Autre (sous réserve de conventionnement possible avec le CNED) : _____

Au choix : Anglais Allemand Espagnol Italien
La LLCE Anglais est incompatible avec la section internationale.
Les LLCE Allemand, Espagnol et Italien seront assurées sous réserve d'effectifs suffisants.
- **OPTIONS FACULTATIVES** (1 option possible parmi les choix suivants et qui doit avoir été suivie en 2^{nde} sauf Arts et EPS)
 - Latin Grec LVC Italien Arts plastiques EPS
- **SECTION HANDBALL** (réservée aux garçons) Oui Non
 *Risque d'incompatibilité avec la Section Internationale.*

▪ AMÉNAGEMENT DE SCOLARITÉ

Votre enfant a-t-il bénéficié jusqu'à présent d'aménagement de scolarité : Oui Non

▪ **Si oui :**

- Programme Personnalisé de Réussite Educative (PPRE)
- Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
- Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)
- Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) en lien avec la MDPH
- Accompagnement AESH – nombre d'heures : _____
- Matériel particulier notifié par la MDPH : _____

Merci de **joindre une copie** de l'aménagement/notification et de **prendre contact** avec **Mme ENDERLÉ-OGER**

(*Coordinatrice du suivi des élèves à besoins éducatifs particuliers*) par email : enderle-oge@sainte-anne-brest.net

▪ **Si non**, avez-vous fait des demandes pour l'année 2025/2026 ?

- Oui, nombre d'heures demandées : _____ Non

Existe-t-il des problèmes de santé ou des difficultés particulières que vous souhaitez nous communiquer ?

■ RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Responsable légal de l'élève :	<input type="checkbox"/> Père & mère	<input type="checkbox"/> Père seul	<input type="checkbox"/> Mère seule	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Responsable(s) payeur(s) :	<input type="checkbox"/> Père & mère	<input type="checkbox"/> Père seul	<input type="checkbox"/> Mère seule	<input type="checkbox"/> Autre : _____

RESPONSABLE 1 (préférentiel)	RESPONSABLE 2
Lien avec l'enfant : _____	Lien avec l'enfant : _____
Identité : Nom : _____ Prénom : _____ Situation familiale : <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Remarié(e) Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____ Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. professionnel : _____ Email : _____ Situation professionnelle : <input type="checkbox"/> Occupe un emploi Profession : _____ CSP : _____ Entreprise (nom et adresse) : _____ <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle <input type="checkbox"/> Autre : _____	Identité : Nom : _____ Prénom : _____ Situation familiale : <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Union libre <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Remarié(e) Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____ Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. professionnel : _____ Email : _____ Situation professionnelle : <input type="checkbox"/> Occupe un emploi Profession : _____ CSP : _____ Entreprise (nom et adresse) : _____ <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle <input type="checkbox"/> Autre : _____

Si parents séparés	
Le responsable principal : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	Garde alternée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2^{ème} parent : Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Si non, fournir la décision de justice)	
Si oui, adresse : _____	
Email : _____	Tél. : _____

■ CHANGEMENT D'ADRESSE AVANT LA RENTRÉE

En cas de déménagement (mutation ou autre), nouvelle adresse à prendre en compte à partir du : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____

▪ FRATRIE

L'élève a-t-il des frères et sœurs ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <u>Si OUI :</u>			
Nom – Prénom	Date de naissance	Situation (école et classe fréquentées)	À charge
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

« Je soussigné(e) atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce document. »

Fait à _____ le _____

Signatures :

Responsable 1
(ou représentant légal)

Responsable 2

**La demande doit être obligatoirement validée et signée par les deux responsables légaux
(sauf cas particulier dûment justifié)**

Dans le cas contraire, la Direction se réserve le droit de ne pas donner suite à votre demande

CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

Dossier reçu le : _____ Date d'entrée prévue : _____

- Les résultats scolaires (1^{er} et 2^e trimestres / 1^{er} semestre) de l'année en cours.

1^{er} trimestre 2^{ème} trimestre 3^{ème} trimestre

ou 1^{er} semestre 2^{ème} semestre

La photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité de l'élève.

Copie de l'aménagement de scolarité (ou notification)

Pour la Section Internationale : dossier de candidature

Skolengo Date de saisie : _____

Décision : Admis En attente Refus

Date	Notes