



LP Ste-Elisabeth

9 rue Lamennais
CS7001
29177 Douarnenez Cedex
T : 02 98 92 01 27

**Lamennais
Douarnenez**

@ : elisablaise@lamennais.fr

🌐 : www.elisablaise.fr

coller ou agraffer
ici une photo
d'identité

Année Scolaire 2016-2017

Dossier d'inscription en classe de Bac Professionnel Accompagnement, Soins et Services à la Personne

Date de retour du dossier : 16/05/16

Identité de l'élève

Nom :

Prénom(s) : *indiquer tous les prénoms*

Sexe : Féminin Masculin Date de naissance : / /

Pays de naissance : Nationalité :

Département de naissance : Téléphone :

Lieu de naissance : Adresse électronique :

Scolarité

Classe et options demandées

Bac Professionnel Accompagnement, Soins et Services à la Personne

Option : Structure **ou** Domicile

Autres renseignements

Statut demandé : Externe Demi-pensionnaire Interne

Transport scolaire : Oui Non

Dernier établissement fréquenté

Établissement scolaire précédent :

Adresse :

Classe précédente : Éventuellement, classe redoublée :

Renseignements familiaux

Adresse de résidence de l'élève (à remplir dans tous les cas) :

Au domicile du père et de la mère Au domicile du père Au domicile de la mère

Autre situation :

Père	Mère
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Téléphone travail :	Téléphone travail :
Adresse électronique :	Adresse électronique :
Profession :	Profession :
Entreprise et adresse lieu de travail :	Entreprise et adresse lieu de travail :
Adresse du domicile :	Adresse du domicile :
CP : Ville :	CP : Ville :
Téléphone fixe :	Téléphone fixe :

Situation du (ou des) parent(s) : Marié(e) Vie maritale Pacsé(e)
 Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e) Célibataire

Nombre d'enfants dans la famille : **à charge :**

Frère(s) et / ou sœur(s) dans l'établissement :

..... Classe :

..... Classe :

..... Classe :

Personne à joindre en cas d'absence du responsable légal

Nom : Prénom :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Qualité ou lien de parenté :

Adaptations

1. L'élève a-t-il des difficultés particulières : Oui Non
2. L'élève bénéficie déjà d'un : PPRE PAP PAI PPS
3. L'élève est-il suivi par un professionnel de santé : Oui Non

si oui, merci de préciser Orthophoniste

Ergothérapeute

Autre :

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

.....
.....
.....
.....

Autorisez-vous le collège à prendre contact avec ce professionnel :

Oui Non

En cas de difficultés, nous vous conseillons de prendre contact dès la rentrée avec le Professeur Principal.

Renseignements divers

A signaler si vous le jugez utile pour un meilleur suivi de votre enfant (problèmes de scolarité, difficultés de santé, ...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Documents à joindre obligatoirement au dossier

- 2 enveloppes autocollantes (format 110 x 220) à l'adresse de la famille, affranchies à 20 g (0,68 €)
- 1 enveloppe autocollante (format 162 x 229) à l'adresse de la famille, affranchie à 50 gr (1,15 €)
- 6 timbres, tarif 20 gr, (0,68 €)

Copies :

- bulletins de notes de l'année scolaire en cours (1er et 2nd trimestres joints au dossier)
 - bulletin du 3ème trimestre indiquant l'avis définitif du conseil de classe ou copie de la fiche de liaison pour la décision d'orientation (à nous expédier dès qu'ils seront en votre possession, ils conditionnent l'admission définitive de votre enfant)
 - livret personnel de compétence (à nous expédier dès qu'il sera en votre possession)
 - éventuellement PPRE, PAI, contrats divers, ...
 - livret de famille (pages des parents et de l'élève concerné)
- Une photo d'identité à coller ou à agraffer directement sur ce dossier.
 - Renseignements médicaux sur fiche ci-jointe.
 - Les modalités de paiement complétées accompagnées éventuellement d'un RIB/IBAN.

Retour du dossier à l'accueil pour le 16/05/16

Il est important que votre dossier soit complet et précisément renseigné

A : le : / /16

Signature des parents

Pour toute inscription, si vous souhaitez une entrevue, contacter directement le Lycée Professionnel, au 02 98 92 02 84.

Réservé à l'administration

reçu le : / /16

Direction Comptabilité Secrétariat Saisie