**MINISTÈRE DE L’ÉDUCATION NATIONALE ACADÉMIE DE LA GUYANE**

**LYCÉE PROFESSIONNEL JEAN-MARIE MICHOTTE N° 97 300 94P**

*BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE BP 5018 97305 CAYENNE CEDEX*

***🕾 :*** *05-94-28-11-11****🖹******:*** *05-94- 31-96-91****courriel******:*** *9730094p@ac-guyane.fr*

*N° SIREN****:*** *199730946* ***-*** *N° SIRET****:*** *199730946000 19*

**FICHE D’INSCRIPTION et REINSCRIPTION 2020/2021 Classe :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Elève** | **Nom :…………………………………….. Prénom :……………………………………**  **Né(e) le :…./…./…… à Ville :……………………… Dpt :……………………Pays :………………….**  **Nationalité :…………………………… Téléphone mobile personnel :…………………………………**  **LANGUES : LV1 Anglais obligatoire**  **LV2 facultative (2h par semaine) :**  **Portugais (si déjà étudiée au collège) : oui – non (entourez la bonne réponse)**  **ou Espagnol (si déjà étudié au collège) : oui – non (entourez la bonne réponse)**  **DEMANDES EN COURS :**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **Bourse** | * **Demi-pension** | * **Hébergement** |   **Transport scolaire : ………………………………… (précisez la ligne).**  **Agglo’bus🞏 CTG 🞏** |
| **2019/2020** | **SCOLARITE ANTERIEURE**  **Etablissement fréquenté en 2019-2020 : …………………………………………Classe :…………..**  **Les années précédentes, votre enfanta t-il déjà été scolarisé en :**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **CLIS** | * **ULIS** | * **SEGPA** |   **votre enfanta t-il déjà bénéficié d’une notification MDPH :**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **Oui** | * **Non** |  | |
| **Responsables Légaux** | **RESPONSABLE LEGAL 1 :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | * **Père** | * **Mère** | * **Tuteur** | **Autre (préciser)………………...** |   **NOM :………………………………….. Prénom :………………………………**  **Adresse :……………………………………………………………………………………………..**  **Commune :……………………………………….. Code postal :………………………………**  **Téléphone domicile :………………… Travail :…………………… Portable :…………….**  **Courriel :……………………………….@.......................................................**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **Occupe un emploi** | * **Demandeur d’emploi** | * **Retraité ou retiré** | | * **Autre situation** |  |  |   **Profession :………………………………………………………** |
| **Responsables légaux** | **RESPONSABLE LEGAL 2:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | * **Père** | * **Mère** | * **Tuteur** | **Autre (précisez)………………...** |   **NOM :………………………………….. Prénom :………………………………**  **Adresse :……………………………………………………………………………………………..**  **Commune :……………………………………….. Code postal :………………………………**  **Téléphone domicile :………………… Travail :…………………… Portable :…………….**  **Courriel :……………………………….@.......................................................**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | * **Occupe un emploi** | * **Demandeur d’emploi** | * **Retraité ou retiré** | | * **Autre situation** |  |  |   **Profession :………………………………………………………** |
|  | **Autre personne responsable de l’hébergement ou d’un suivi particulier :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | * **Internat** | * **Famille hébergeante** | * **Suivi particulier** |  |   **NOM/STRUCTURE:………………………………. Prénom :………………………………**  **Adresse :……………………………………………………………………………………………..**  **Commune :……………………………………….. Code postal :………………………………**  **Téléphone domicile :………………… Travail :…………………… Portable :…………….**  **Courriel :……………………………….@.......................................................** |
| **Fratrie** | **Nombre d’enfants à charge :………………………………**  **Dont en lycée et en collège public :…………………………** |
| **Autorisation** | **Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d’élèves :**   |  |  | | --- | --- | | * **oui** | * **non** |   **J’autorise mon enfant à quitter l’établissement en fin de matinée ou en fin de journée, en cas d’absence d’un professeur**  🞏 **Oui** 🞏 **non** |

**🞏Je m’engage à prendre connaissance du Règlement Intérieur, à le respecter et le faire appliquer par mon enfant**

**Date : Signature :**