



Montluçon, le 4 Juin 2021

Monsieur le Proviseur
Lycée Madame de Staël
BP 1147
03103 MONTLUÇON

Aux étudiants passant de ECE1 à ECG2



Objet : Inscription en classe préparation économique 2^{ème} année

Madame, Monsieur,

**Les Conseillers
Principaux
d'Education**
M. DI COSTANZO

Voici votre dossier d'inscription en classe préparatoire économique 2^{ème} année, merci de le remplir soigneusement et de le retourner au lycée (*à la date que vous sera indiquée*).

Téléphone
 04 70 09 79 00

Je vous rappelle que l'accord du conseil de classe pour votre passage en 2^{ème} année est indispensable à la validation de votre inscription.

Courriel
 david.di-costanzo@ac-clermont.fr

Le jour de l'inscription, vous devrez joindre les pièces suivantes :

Adresse
Lycée Mme de Staël
BP 1147
03103 MONTLUÇON
CEDEX

- La fiche de renseignements.
- La fiche d'urgence médicale.
- La fiche d'inscription pédagogique.
- Un chèque de 60€, à l'ordre de « l'Agent comptable du lycée Mme de Staël ».
- Un RIB ou postal (*sauf pour les externes non boursiers*).
- Une photo récente avec votre nom et votre prénom inscrits au dos.
- Un chèque de 10€ à l'ordre de la « Maison des lycéens » (*facultatif*) avec votre nom et prénom.

Les dossiers incomplets ne pourront pas être traités et l'inscription sera repoussée à une date ultérieure. Merci de votre compréhension.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Le Proviseur,
Abdennabi ZAHER

FICHE PEDAGOGIQUE – ECG2

INFORMATIONS DE L'ELEVE

NOM :

PRENOM :

N° DE TELEPHONE JOIGNABLE EN JUILLET/AOUT (OBLIGATOIRE) :

REGIME

- Externe
- Demi-pensionnaire 5 jours
- Demi-pensionnaire 4 jours (sans Mercredi)
- Interne-Externe

CHOIX DES ENSEIGNEMENTS

LV1 :

- Anglais

LV2 :

- Anglais
- Allemand
- Espagnol
- Italien
- Arabe

Je déclare **accepter et confirmer** mon inscription en 2^{ème} année de classe préparatoire littéraire.

DATE ET SIGNATURE DE L'ETUDIANT/SIGNATURE D'UN RESPONSABLE LEGAL (*POUR LES MINEURS*)

FICHE D'URGENCE A
L'INTENTION DES PARENTS
(Document non confidentiel à remplir par la famille)

PHOTO
OBLIGATOIRE

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Régime :

Interne Demi-pensionnaire Externe Interne/externé

Nom des parents ou du représentant légal :

Adresse :

N° d'assuré social :

N° d'assurance scolaire :

En cas d'urgence, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

N° du domicile :

N° du travail du père : Tél portable :

N° du travail de la mère : Tél portable :

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers un hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

A Le

Lu et approuvé

Signature des parents ou du responsable légal :

Nom et n° du médecin traitant :

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre, etc.)

Date du dernier rappel antitétanique :

Vaccinations : joindre les photocopies des différents vaccins effectués.

Si votre enfant est atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein du lycée, veuillez nous le transmettre sous enveloppe cachetée à l'intention du Docteur BRUNET (médecin scolaire) et/ou de l'infirmière du lycée.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Attention ! Fournir obligatoirement une adresse mail valide.

IDENTITE DE L'ÉLEVE

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Département : Nationalité :

SCOLARITE DE L'ANNEE 2021 – 2022

Classe :

Etablissement : Commune :

RESPONSABLE LEGAL N°1 ET FINANCIER – REGLEMENT DES FACTURES

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Commune :

☎ Dom. : ☎ Travail : ☎ Portable :

✉ Mail : Profession

RESPONSABLE LEGAL N°2

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Commune :

☎ Dom. : ☎ Travail : ☎ Portable :

✉ Mail : Profession

AUTRE RESPONSABLE OU PERSONNE A CONTACTER

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

☎ Dom. : ☎ Travail : ☎ Portable :

ADRESSE DE L'ÉLEVE SI DIFFERENTE DE CELLE DES PARENTS

Adresse :

Code postal : Commune :

☎ N° de téléphone de l'élève :

✉ Adresse mail :