

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

PERE responsable légal <input type="checkbox"/>	Les deux <input type="checkbox"/>	Autre..... <input type="checkbox"/>	MERE responsable légal <input type="checkbox"/>
Situation familiale : <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> séparés <input type="checkbox"/> divorcés <input type="checkbox"/> veuf (ve) <input type="checkbox"/> concubinage			
<u>SAISIR OBLIGATOIREMENT LES COORDONNEES DES 2 PARENTS</u>			
Parents séparés : envoi des bulletins aux deux responsables légaux (copie acte de divorce) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
NOM Prénom Né(e) le.....à..... <u>ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE</u> Code Postal Commune N° Téléphone du domicile N° Portable Adresses mail :	NOM Prénom Né(e) le.....à..... <u>ADRESSE COMPLETE DU DOMICILE</u> Code Postal Commune N° Téléphone du domicile N° Portable Adresse mail :		
<u>EMPLOI</u> NOM et adresse du lieu de travail N° Téléphone	<u>EMPLOI</u> NOM et adresse du lieu de travail N° Téléphone		
En cas d'absence et d'urgence, indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées : NOM Lien avec l'élève N° Téléphone			
Autorise la communication de ses coordonnées* (* Aux représentants et associations des parents d'élèves)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		

Je soussigné(e) père – mère – tuteur légal : **oui** **non**

- ✓ Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements précisés sur ce document.
- ✓ M'engage à payer la pension (internat – demi-pension) pendant la durée de la scolarité, conformément au tarif en vigueur. A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.

ELECTION DES REPRESENTANTS DES PARENTS D'ETUDIANTS	Oui	Non
Je soussigné, Mme, M....., déclare être candidat(e) aux élections des représentants des parents au conseil suivant :	Conseil de Classe	
	Conseil Intérieur	
	Conseil d'Administration	

REGLEMENTATIONS

3/3

Acceptation des règles régissant le lycée		Oui	Non
Je soussigné, Mme, M..... déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement, en comprends les termes, en accepte les clauses et m'engage à les respecter.	Règlement intérieur		
	Droit à l'image		
Faire précéder la signature de la mention « <u>Lu et approuvé</u> »			
Responsable légal :	Etudiant(e) :		

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'EPL les Sillons de Haute Alsace pour Gestion de la scolarité et des passages des élèves à l'infirmerie. Elles sont conservées pendant le temps de la scolarité de l'élève. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire modifier en contactant l'établissement.

Fait à le
(Valable toute l'année scolaire)

Date et Signature des parents,

Date et Signature de l'étudiant(e),

LE DOSSIER DE REINSCRIPTION COMPLET DOIT :

- **Impérativement être envoyé au lycée pour le 08 juillet 2019**