

Secrétariat de direction

4bis route de Dijon

21800 CHEVIGNY SAINT SAUVEUR

Téléphone : 03 80 45 15 81 + ECLAT



LYCEE JEAN MARC BOIVIN
Chevigny Saint Sauveur

Année scolaire 2023.2024

INSCRIPTION EN CLASSE DE CYCLE 1

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Département de naissance :

Sexe :

☐

M

☐

F

Discipline sportive :

Langue vivante B : ☐ allemand

☐ espagnol

☐ italien

Option de cycle 1 (1 option à choisir obligatoirement) :

☐ maths/ SES/HLPHI

OU

☐ maths /PH-CH/SVT

Qualité envisagée : ☐ externe

☐ demi pensionnaire

☐ interne

ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE

Nom de l'établissement fréquenté :

Classe :

Adresse :

Ville :

Département :

Portable élève :

Mail élève :

RESPONSABLE LEGAL 1 :**NOM :****Prénom :**

Adresse :

Tel Portable :

Adresse mail :

Catégorie socio-professionnelle :

Autre situation : ☐ Retraité ☐ En recherche d'emploi ☐ Sans activité professionnelle**RESPONSABLE FINANCIER :** ☐ OUI ☐ NON**Autorisez-vous la communication aux associations des parents d'élèves ?**Adresse : ☐ OUI ☐ NONTéléphone : ☐ OUI ☐ NONAd. Electronique : ☐ OUI ☐ NON

RESPONSABLE LEGAL 2 :**NOM :****Prénom :**

Adresse :

Tel portable :

Catégorie socio-professionnelle :

Autre situation : ☐ Retraité ☐ En recherche d'emploi ☐ Sans activité professionnelle**RESPONSABLE FINANCIER :** ☐ OUI ☐ NON**Autorisez-vous la communication aux associations des parents d'élèves ?**Adresse : ☐ OUI ☐ NONTéléphone : ☐ OUI ☐ NONAd. Electronique : ☐ OUI ☐ NON

☐ Nombre total d'enfants à charge : ☐ Nombre d'enfants à charge dans le 2^{nde} degré

Personne à prévenir en cas d'urgence, en plus des responsables ci-dessus :**NOM :****Prénom :****Lien de parenté :****Téléphone :**

Date :

Date :

Signature responsable légal 1 :

Signature responsable légal 2 :

Tous ces renseignements sont enregistrés dans une base de données informatiques accessible par l'intranet académique. Cette base a été agréée par la C.N.I.L.

Vous pouvez demander à vérifier les données qui figurent dans cette base.