

DEMANDE D'ADMISSION EN C.P.G.E. SCIENTIFIQUE 2^{ème} ANNÉE

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/19____ Sexe : Féminin Masculin

Adresse des parents : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Classe suivie en 2016-2017 : _____

Téléphone portable de l'élève : ____/____/____/____/____

Adresse de courrier électronique (obligatoire) : _____@_____

VOEUX	ÉTABLISSEMENTS DEMANDÉS	MOTIF ⁽¹⁾
1		
2		
3		
4		
5		

⁽¹⁾ Préciser le motif :

A : classe ou option n'existant pas dans le lycée d'origine

B : classe complète dans le lycée d'origine

C : Autres motifs (précisez)

APPRÉCIATION DU CHEF D'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE :

P.C.

FICHE B

SCOLARITÉ POUR L'ANNÉE 2016-2017

LANGUES DEMANDÉES :
 1^{ère} langue : _____ 2^{ème} langue éventuelle : _____

QUALITÉ SOUHAITÉE :
 Externe ½ Pensionnaire Interne Interne-Externé

NOM : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance : ____/____/19____ **Sexe :** Féminin Masculin

SCOLARITÉ DES QUATRES DERNIÈRES ANNÉES

ANNÉES	VILLE	ÉTABLISSEMENT	CLASSE ET SECTION
2016-2017			
2015-2016			
2014-2015			
2013-2014			

Adresse des parents : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS FACULTATIFS Á FOURNIR OBLIGATOIREMENT PAR LES CANDIDATS SOLLICITANT L'INTERNAT

Profession du père ou du tuteur : _____

Profession de la mère : _____

Nombre d'enfants _____ Scolarisé : _____

Nombre de frères ou sœurs scolarisés au Lycée Camille Julian : _____

Activés extrascolaires : _____

Fait à _____
Signature des parents

le _____
Signature de l'élève

CADRE RÉSERVÉ Á L'ADMINISTRATION :

RÉPONSE DE LA COMMISSION : OUI NON

DÉCISION DU PROVISEUR OUI NON