



Lycée Jules Verne  
1 rue Caradame  
60210 Grandvilliers

2024 – 2025

## FICHE D'INSCRIPTION 2GT

### IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de Naissance : \_\_\_\_\_ Sexe : Féminin  Masculin   
Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Code Postale : \_\_\_\_\_

### SCOLARITÉ DE L'ANNÉE 2024 - 2025

Régime : Externe  Demi-Pensionnaire  Interne   
Régime de Sortie : \_\_\_\_\_  
Classe : \_\_\_\_\_

### MEF

**2GT** Seconde **G**énérale et **T**echnologique

### OPTIONS (2 Choix Maximum)

- SVT** Sciences de la **V**ie et de la **T**erre  
 **SES** Sciences **E**conomique et **S**ociales  
 **E**conomie et **G**estion

### **Cocher obligatoirement la MEF de l'affectation 2023-2024**

### DERNIER ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ PAR L'ÉLÈVE 2023-2024

Classe : \_\_\_\_\_ Etablissement : \_\_\_\_\_  
Adresse de l'Etablissement : \_\_\_\_\_  
Redoublement : OUI  NON

### RESPONSABLE LÉGAL 1 (à contacter en priorité)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_ Code Postale : \_\_\_\_\_  
Lien de parenté : \_\_\_\_\_

 Domicile : \_\_\_\_\_  Travail : \_\_\_\_\_



Portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail des parents : \_\_\_\_\_ **(OBLIGATOIRE)**  
(Autorisez-vous la communication de votre adresse mail aux associations de parents d'élèves (O/ N)).

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_ dont Lycée \_\_\_\_\_ Collège \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Paie les frais scolaires

Perçoit les aides

RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code Postale : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

 Domicile : \_\_\_\_\_  Travail : \_\_\_\_\_



Portable : \_\_\_\_\_

Adresse mail des parents : \_\_\_\_\_ **(OBLIGATOIRE)**  
(Autorisez-vous la communication de votre adresse mail aux associations de parents d'élèves (O/ N)).

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_ dont Lycée \_\_\_\_\_ Collège \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Paie les frais scolaires

Perçoit les aides

AUTRE PERSONNE A CONTACTER

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

 Domicile : \_\_\_\_\_  Travail : \_\_\_\_\_



Portable : \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature du/des responsable(s) :