

INSCRIPTION LYCÉE DE LA MER 2024-2025 - AFFECTATION

1 – IDENTITÉ de l'ÉLÈVE (identique à la pièce d'identité)

Nom de famille (de naissance) Nom d'usage
Prénoms (dans l'ordre) Sexe M F
Date naissance / / Commune de naissance Département de naissance
Pays de naissance Nationalité
L'élève habite chez PÈRE / MÈRE / EN GARDE ALTERNÉE / PERSONNE AYANT LA CHARGE

2- REPRÉSENTANT LÉGAL (1 parent ou personne désignée par décision de justice)

LIEN avec l'élève PÈRE MÈRE PERSONNE AYANT LA CHARGE Civilité Madame Monsieur
Nom de famille (de naissance) Nom d'usage
Prénom Adresse
Code Postal Commune Pays
Tél portable Tél domicile Tél travail
Adresse électronique personnelle
Profession Employeur

Je paye les frais scolaires OUI Je dois être contacté en priorité OUI (1 seule personne peut cocher oui)

Nombre enfant(s) à charge dont scolarisé(s) en collège ou lycée public

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves OUI NON

3 - REPRÉSENTANT LÉGAL (1 parent ou personne désignée par décision de justice)

LIEN avec l'élève PÈRE MÈRE PERSONNE AYANT LA CHARGE Civilité Madame Monsieur
Nom de famille (de naissance) Nom d'usage
Prénom Adresse
Code Postal Commune Pays
Tél portable Tél domicile Tél travail
Adresse électronique (différente de l'autre LÉGAL)
Profession Employeur

Je paye les frais scolaires OUI Je dois être contacté en priorité OUI (1 seule personne peut cocher oui)

Nombre enfants à charge dont scolarisés en collèges ou lycées publics

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves OUI NON

4 - PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ÉLÈVE (désignée par les 2 parents ou par décision de justice)

LIEN avec l'élève Civilité Madame Monsieur
Nom de famille (de naissance) Nom d'usage
Prénom Adresse
Code Postal Commune Pays
Tél portable Tél domicile Tél travail
Adresse électronique
Profession Employeur

Je paye les frais scolaires OUI Je dois être contacté en priorité OUI (1 seule personne peut cocher oui)

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves OUI NON

5 - AUTRE PERSONNE À CONTACTER (éventuellement)

LIEN avec l'élève Nom de famille Prénom
Tél portable Tél domicile Tél travail

INSCRIPTION LYCÉE DE LA MER 2024-2025 - AFFECTATION

Nom de l'élève Prénom de l'élève

Classe d'origine (2023/2024) Établissement d'origine

ANNÉE 2024-2025 N°Portable élève Mail élève

Redoublement OUI NON
 Accompagnement spécifique PAP PAI MDPH ULIS

(Joindre une copie de la demande)

Régime souhaité Externe DP 4 jours DP 5 jours Interne 4 nuits Interne 5 nuits¹
(sans mercredi midi) (sans dimanche soir)²

→ Si demande internat, nom et ville d'habitation du correspondant local (obligatoire)

→ Numéros de téléphone du correspondant local (obligatoire)

¹ Toutes les demandes seront étudiées lors d'une commission. Le critère prioritaire est l'éloignement géographique. Une réponse individuelle sera donnée à chaque famille avant le 11 juillet.

² L'accès à l'internat le dimanche soir est réservé aux élèves sans solution de transport le lundi matin avec un éloignement géographique supérieur à 50 km. **Pas d'internat pour les élèves de 3^{ème} et pour les élèves de Biganos en dehors de la filière STL.**

Le responsable financier s'engage à s'acquitter des factures trimestrielles dans les délais impartis, et doit systématiquement fournir un RIB pour les remboursements de trop perçus (sorties, voyages scolaires...) et versements des bourses.

VOIE PROFESSIONNELLE		<input type="radio"/> OUI
3 ^{ème} PREPA METIERS <input type="radio"/>	CAP MENUISIER FABRICANT <input type="radio"/> 2 ^{nde} <input type="radio"/> Terminale	CAP CHARPENTE DE MARINE <input type="radio"/>

Bacs professionnels					
MÉTIERS DE L'AGENCEMENT, DE LA MENUISERIE ET DE L'AMEUBLEMENT	MÉTIERS DE LA RELATION CLIENTS ET USAGERS	CONDUITE DE PRODUCTIONS AQUACOLES	CULTURES MARINES	PLASTURGIÉS COMPOSITES	MAINTENANCE NAUTIQUE
<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO AMA <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO AMA <input type="radio"/> Term PRO AMA	<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO MRC <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO Vente <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO Commerce <input type="radio"/> Term PRO Vente <input type="radio"/> Term PRO Commerce	<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO CPA <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO CPA <input type="radio"/> Term PRO CPA	<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO CM <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO CM <input type="radio"/> Term PRO CM	<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO PCO <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO PCO <input type="radio"/> Term PRO PCO	<input type="radio"/> 2 ^{nde} PRO MN <input type="radio"/> 1 ^{ère} PRO MN <input type="radio"/> Term PRO MN

VOIE TECHNOLOGIQUE		<input type="radio"/> OUI
LANGUES VIVANTES	LVA : ANGLAIS	LVB : ALLEMAND <input type="radio"/> ESPAGNOL <input type="radio"/>
CLASSE DE 1 ^{ère}	<input type="radio"/> 1STL <input type="radio"/> 1STI2D	
CLASSE DE TERMINALE	<input type="radio"/> TSTL <input type="radio"/> TSTI2D ITEC	<input type="radio"/> TSTI2D EE <input type="radio"/> TSTI2D SIN

VOIE GÉNÉRALE		<input type="radio"/> OUI	
LANGUES VIVANTES	LVA : ANGLAIS	LVB : ALLEMAND <input type="radio"/> ESPAGNOL <input type="radio"/>	
CLASSE DE SECONDE	Section EURO	<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Si oui, cette demande sera étudiée en commission et une réponse sera communiquée avant le 11/07 sachant que seulement 35 places sont disponibles.
	Option Technologique	<input type="checkbox"/> Sciences de l'Ingénieur (réservé aux affectés avec SI)	<input type="checkbox"/> Création et Innovation Technologique (dans la limite des places disponibles)
	Option Facultative	<input type="checkbox"/> Théâtre (3 heures)	
	Attention, le cumul d'option est impossible et la combinaison euro avec une autre option n'est pas garantie.		
AUTRES CLASSES (précisez)	1 ^{ère} <input type="radio"/>	Term <input type="radio"/>	SPECIALITES (à préciser)
			<input type="checkbox"/> HLP <input type="checkbox"/> HGGSP <input type="checkbox"/> LLCE Anglais <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NSI <input type="checkbox"/> MATHS <input type="checkbox"/> SVT <input type="checkbox"/> PHYSIQUE <input type="checkbox"/> SES
Terminale avec demande d'une option : <input type="radio"/> Maths complémentaires <input type="radio"/> OU <input type="radio"/> Maths expertes			

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus

Nom Prénom Date