

INTERNAT

Demande Initiale

(Première demande ou demande de changement de régime.)

Elève		
Nom Prénom	Date de Naissance et sexe <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	Niveau / Classe à la rentrée 2023 <input type="checkbox"/> Seconde <input type="checkbox"/> Première <input type="checkbox"/> Terminale <input type="checkbox"/> 2de Pro <input type="checkbox"/> 1ère pro <input type="checkbox"/> Terminale Pro <input type="checkbox"/> Section Rugby <input type="checkbox"/> Section Basket <input type="checkbox"/> Bachibac
Classe et régime en 2022/2023: <input type="checkbox"/> 3ème <input type="checkbox"/> 2de <input type="checkbox"/> 1ère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Externe <input type="checkbox"/> Demi-Pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne		
Commune de résidence principale de l'élève (merci de préciser si l'enfant est en garde alternée)		
Accès au transports scolaire : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Précisez durée du trajet et distance entre le domicile et l'arrêt de bus et si possible fournir un justificatif		

Représentants légaux		
Représentant Légal / Responsable Financier		Représentant Légal
Identité		
Adresse		
Tel Fixe/Port.		
Email		

Ce qui motive votre demande de place à l'internat ?

- ☐ l'éloignement géographique et/ou ☐ la durée du trajet entre votre domicile et l'établissement
☐ une situation familiale particulière (profession et horaires des parents, conditions de vie...)
☐ une situation médicale ou sociale particulière
☐ le besoin d'un cadre de travail / cadre éducatif

Merci de préciser en quelques lignes :

L'internat est un souhait

☐ de l'élève

☐ de la famille

☐ des deux.

Autres renseignements (pour information)

Nécessitez-vous des soins ou un traitement particulier dans le cadre d'un problème de santé ? ☐ oui ☐ oui avec un PAI ☐ non
Avez-vous un frère ou une sœur interne au lycée ? ☐ oui ☐ non

Date

Signature du représentant légal

Signature de l'élève