



DEMANDE D'INSCRIPTION en classe de :

- 3^{ème} Prépa Métiers
 2^{nde} professionnelle
 1^{ère} professionnelle
 Terminale professionnelle
 Section Européenne anglais

(Pour les élèves de BAC PRO : page 2 à compléter)

vers un baccalauréat professionnel en 3 ans (précisez l'ordre du choix)

METIERS du COMMERCE et de la VENTE : choix n° _____

- Animation et Gestion de l'Espace Commercial

INDUSTRIELLE : choix n° _____

- Métiers de l'Electricité et de ses Environnements connectés
 Maintenance des Systèmes de Production Connectés

BATIMENT : choix n° _____

- Technicien Menuisier Agenceur
 Métiers de la Construction Durable

NOM : PRENOMS : G - F

Né(e) le : à : Dpt : Nationalité :

Adresse de l'élève :

Code Postal : Ville :

📠 : 📧 : @.....

Régime souhaité pour 2022/2023 : Externe Demi-pensionnaire Interne
(hébergement sur le site du Lycée St-Joseph)

Etablissement scolaire actuel (nom et ville) :

Classe actuelle : Etablissement Public Etablissement Privé

RESPONSABLE : père mère autre marié(e) divorcé(e) célibataire veuf(ve) pacsé(e)

NOM et Prénom :

NOM de jeune fille :

Adresse :

Code Postal : Ville

📞 domicile :

📠 :

📧 : @.....

Profession :

Société :

📞 professionnel :

RESPONSABLE : père mère autre marié(e) divorcé(e) célibataire veuf(ve) pacsé(e)

NOM et Prénom :

NOM de jeune fille :

Adresse :

Code Postal : Ville

📞 domicile :

📠 :

📧 : @.....

Profession :

Société :

📞 professionnel :

AUTRE RESPONSABLE : marié(e) divorcé(e) célibataire veuf(ve) pacsé(e)

NOM et Prénom :

NOM de jeune fille :

Adresse :

Code Postal : Ville

📞 domicile :

📠 :

📧 : @.....

Profession :

Société :

📞 professionnel :

Réservé au service administratif du GROUPE SCOLAIRE LES 2 RIVES

| | |
|---------------------------------|--|
| Date de réception du dossier | |
| Date de saisie dans Charlemagne | |

Documents joints :

| | | | |
|--|--|---|---|
| Bulletins | 1er trimestre <input type="checkbox"/> | 2ème trimestre <input type="checkbox"/> | 3ème trimestre <input type="checkbox"/> |
| Avis du Conseil de classe <input type="checkbox"/> | | | |

Avis d'admission :

| | classe | Avis expédié famille le : |
|-----------|--------|---------------------------|
| Admis(e) | | |
| Réservé | | |
| Refusé(e) | | |

Bonification :

| | | |
|--|---------------------------------------|------------------------------------|
| Stage découverte réalisé le : | | |
| L'élève et sa famille ont participé aux PO : | Février 2022 <input type="checkbox"/> | Juin 2022 <input type="checkbox"/> |

Rendez-vous :

| | | |
|-------------------------|--|--|
| Famille rencontrée le : | | |
|-------------------------|--|--|

Remarques :

RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

Le candidat a-t-il des frères et sœurs ?

OUI

NON

Si OUI :

NOM - Prénoms

Date de naissance

Situation (Classe, école fréquentée...)

A charge

.....
.....
.....

.....
.....
.....

PARCOURS SCOLAIRE DE L'ÉLÈVE

Établissements fréquentés les 3 dernières années :

| Années | Établissements fréquentés | Classes | Observations [préciser éventuellement diplôme(s) préparé(s) et/ou obtenus] |
|-------------|---------------------------|---------|--|
| 2019 - 2020 | | | |
| 2020 - 2021 | | | |
| 2021 - 2022 | | | |

En cas de redoublement en cours de scolarité, merci de préciser la classe :

Langues étudiées : LV1..... LV2.....

Votre enfant a bénéficié jusqu'à présent d'aménagement de scolarité visé par le médecin scolaire, merci de préciser dans quel cadre :

Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre **une copie du PAI le plus récent + une ordonnance** et contacter la médecine scolaire 02.98.21.69.19

Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP) pour les élèves "dys" et troubles divers des apprentissages

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre **une copie** :

- **du PAP le plus récent** avec les aménagements pédagogiques et éventuellement la copie des aménagements obtenus pour le DNB
- **un bilan récent** (moins d'un an) d'un professionnel (orthophoniste, ergothérapeute...) précisant les aménagements recommandés.

Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) en lien avec la MDPH

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre **une copie du GEVASCO le plus récent** (ou précisez les demandes en cours).

Accompagnement AVS - nombre d'heures :

(joindre copie de la notification)

Matériel particulier notifié par la MDPH :

(joindre copie de la notification)

Mobilier adapté

(joindre copie de la notification)

SESSAD qui intervient dans l'établissement

(joindre copie de la notification)

Si vous avez des précisions à apporter :

.....
.....

Souhaitez-vous un rendez-vous pour apporter des précisions qui vous paraissent importantes ? OUI NON

ETABLISSEMENTS SOLLICITES (privés ou publics)

1^{er} établissement :

2^{ème} établissement :

Observations éventuelles :

Date de l'inscription : Signature des parents :

Ce dossier doit être accompagné d'une photocopie des bulletins scolaires de l'année en cours

(Transmettre celui du 3^{ème} trimestre – mentionnant l'avis du Conseil de Classe sur l'orientation- dès qu'il sera disponible).

LYCEE SAINT-JOSEPH - Groupe Scolaire "Les 2 Rives"

route de Pencran - BP 30819 - 29208 LANDERNEAU cédex ☎ 02.98.85.02.58 - ✉  accueilstjo@les-2-rives.fr