



**FORMULAIRE D’INSCRIPTION – Fiche élève**

**Année Scolaire 2021 – 2022**

|  |  |
| --- | --- |
| **INSCRIPTION EN CLASSE DE** |  |

 

|  |
| --- |
|  **ÉLÈVE** |
| **Nom de famille :** | **Prénom(s) :** | **Prénom du père :** |
|  |  |  |
| **Date de naissance :** *(Jour/mois/année)* | **Pays de naissance :** | **Lieu de naissance :** |
|  |  |  |
| **No et lieu de registre :** | **Nationalité(s) :** | **Sexe :**(M/F) |
|  |  |  |
| **Adresse du domicile : (***Région, ville, rue, immeuble)* |
|  |
| **Téléphone du domicile :** |
|  |

|  |
| --- |
|  **SCOLARITÉ ANTÉRIEURE (3 dernières années)** |
| **Année scolaire :** | **Classe :** | **Etablissement :** *nom et localité* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **TRANSPORT** |  |
|  | **Matin** | **Soir** |
| **Bus**  |  |  |
| **Avec les parents** |  |  |
| **Adresse (si différente du domicile) :** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  **RESTAURATION** |  |
| ***\* La Collation est obligatoire pour les classes de Petite et Moyenne Sections*** | **Collation** | **Déjeuner****(cantine)** |
| **Oui** |  |  |
| **Non** |  |  |

|  |
| --- |
|  EN CAS D’ACCIDENT **Nom des personnes à prévenir, autre que les parents :** |
| **1ère personne** | **2ème personne** |
| Nom et prénom(s) : |  | Nom et prénom(s) : |  |
| Téléphone portable : |  | Téléphone portable : |  |
| Relation à l’enfant : |  | Relation à l’enfant : |  |

|  |
| --- |
| FAMILLE |
| **PÈRE** | **MÈRE** |
| **Nom de famille :** |  | **Nom de jeune fille :** |  |
| **Prénom(s) :** |  | **Prénom(s) :** |  |
| **Nationalité(s) :** |  | **Nationalité(s) :** |  |
| **Education** (Diplôme le plus élevé)**:** |  | **Education** (Diplôme le plus élevé)**:** |  |
| **Profession :** |  | **Profession :** |  |
| **Employeur :** |  | **Employeur :** |  |
| **Adresse** **professionnelle :** |  | **Adresse** **professionnelle :** |  |
| **Tél :** |  | **Tél :** |  |
| **Portable :** |  | **Portable :** |  |
| **Courriel :** |  | **Courriel :** |  |
| **Situation familiale des parents :***(Mariés, Divorcés/séparés, Père décédé, Mère décédée)* |  |
| **Si divorcés, qui a la garde des enfants :** |  |

|  |
| --- |
|  FRÈRE(S) ET SŒUR(S) |
| **Prénom(s) :** | **Année de naissance :** | **Classe :** | **Etablissement fréquenté :** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  AUTRES RENSEIGNEMENTS |
| **Numéro de portable et adresse électronique sur lesquels le Lycée vous enverra des informations importantes :****Téléphone portable :** **Courriel :** |
| **J’autorise l’établissement à communiquer mes coordonnées téléphoniques et électroniques au comité et représentants des parents d’élèves** *(Oui / Non) :* |

|  |
| --- |
|  AUTORISATION / TERMES |
| **J’autorise le Lycée Montaigne à publier les photos, vidéos, CD, DVD, travaux et autres, de mon enfant prise(s) dans l’établissement ou à l’extérieur, au cours des activités de la vie scolaire, sur des différents supports d’informations et/ou publicitaires sans aucune indemnité en retours** *(Oui / Non) :* |
| **Je soussigné(e), M./Mme, , déclare avoir consulté, lu et approuvé le Règlement Intérieur du Lycée Montaigne sur le site web de l’établissement, et je m’engage à le faire respecter par mon enfant.** |

*Beit Chabab, quartier Baydar Chouar, Metn, Liban T. +961 4 982 082 T. +961 4 983 845 F. +961 4 985 256* [*www.lycee-montaigne.edu.lb*](http://www.lycee-montaigne.edu.lb)

|  |
| --- |
| **PARTIE RÉSERVÉE AU SERVICE FINANCIER** |
| **Tampon :****Reçu No  Frais d’ouverture du dossier : 200,000 LL** |

|  |
| --- |
| **J’atteste sur l’honneur l’exactitude des renseignements indiqués et m’engage à signaler à l’établissement tout changement dans la situation de l’enfant au cours de sa scolarité** |
| **Date** | **Nom et Prénom** | **Signature** |
|  |  |  |