

## FICHE DE PREMIÈRE TECHNOLOGIQUE

**A renseigner, enregistrer et renvoyer à**

Et prendre connaissance des pièces à fournir

➔ [sophie.promis@ac-reunion.fr](mailto:sophie.promis@ac-reunion.fr)

➔ <https://lislet-geoffroy.re/pdf/Ins-22-Info.pdf>

### IDENTITÉ

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>	Né(e) le :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
À (ville)	<input type="text"/>	Code et département de naissance	<input type="text"/>	Nationalité	<input type="text"/>		
Dernier établissement de l'élève	<input type="text"/>	Classe	<input type="text"/>	Année scolaire	<input type="text"/>		
Mail	<input type="text"/>						

### SCOLARITÉ

STI2D                       STL BIOTECH                       STL SPCL  
 LVA anglais                       LVB                       allemand                       chinois                       espagnol                       arabe  
 (si autre LVA ou LVB, l'enseignement se fera à distance par le CNED)

### OPTION FACULTATIVE (1 SEUL CHOIX POSSIBLE)

EPS Athlétisme / Musculation                       LATIN                       Section euro ANGLAIS

**L'élève souhaite-t-il bénéficier d'un tutorat** (*accompagnement par un membre de l'équipe pédagogique ou vie scolaire. Le tutorat peut être demandé en cours d'année*)    OUI     NON

### RESPONSABLE LÉGAL 1

(celui qui paie les frais de scolarité)

**Qualité** (père, mère, tuteur, autre)

Nom

Prénom

Adresse

Commune

Tél. domicile

Tél. travail

Tél. portable

Profession

Adresse mail

### RESPONSABLE LÉGAL 2

**Qualité** (père, mère, tuteur, autre)

Nom

Prénom

Adresse

Commune

Tél. domicile

Tél. travail

Tél. portable

Profession

Adresse mail

### AUTRES PERSONNES À CONTACTER

M./ Mme                       Qualité                       Tél.

Mail

### AUTRES INFORMATIONS

Nombre total d'enfants à charge                       Dans le secondaire

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées pour être informés en temps réel des absences ou autres événements importants du lycée :                      OUI                       NON

Date :

**SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL**