



**LYCEE & COLLEGE PRIVES SAINT-PAUL**

Château Bacciochi – CS 1500

20700 Ajaccio Cedex 9

☎ 04 95 23 72 00

[www.saintpaul.corsica](http://www.saintpaul.corsica)

**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**QUATRIEME ☐ / TROISIEME ☐**  
**RENTREE 2026/2027**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE	
PHOTO	NOM : .....
	PRENOM : .....
	Né(e) le : ..... à .....
	Département : ..... Arrondissement : .....
	Nationalité : .....

**L.V.1. ANGLAIS**

L.V.2. Italien ☐ Espagnol ☐

Allemand ☐ Corse ☐

Options facultatives : Corse ☐ ou Latin ☐ ou Chorale ☐

Ateliers internes gratuits : Danse ☐ ou Orchestre ☐ ou WebTV/Radio ☐

Ateliers internes payants : Anglais + ☐ ou Echecs ☐ ou Théâtre ☐

Option payante : Dual Diploma (3<sup>ème</sup>) ☐

**OBLIGATOIRE :**

Téléphone PORTABLE (élève) : .....

E-mail (élève) : .....

**Etablissements précédents :**

Années	Classes	Etablissements
20..... / 20.....		
20..... / 20.....		
20..... / 20.....		

FRERES & SOEURS	ANNEE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENTS FREQUENTES

## **OBLIGATOIRE** : RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS

**NOM & PRENOM du PERE** : .....

**NOM & PRENOM de la MERE** : .....

**NOM de jeune fille** : : .....

**ADRESSE** : .....

.....

.....

**Téléphone DOMICILE** : .....

**Téléphone PORTABLE (Père)** : .....

**Téléphone PORTABLE (Mère)** : .....

**ADRESSE E-MAIL DES DEUX PARENTS** :

- du **Père** : .....

- de la **Mère** : .....

<b>OBLIGATOIRE</b>	
ADRESSE PROFESSIONNELLE (Père)	ADRESSE PROFESSIONNELLE (Mère)
PROFESSION	PROFESSION
ENTREPRISE	ENTREPRISE
TELEPHONE	TELEPHONE
MAIL	MAIL

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SITUATION DE FAMILLE

Mariés ☐/ Séparé(s) ☐/ Divorcé(s) ☐/ Concubinage ☐/ Pacsés ☐/  
Veuf(ve) ☐/Célibataire ☐

### RESPONSABLE LEGAL PRINCIPAL de L'ENFANT

NOM : ..... PRENOM : ..... Lien de parenté : .....

Adresse : .....  
.....  
.....

### RESPONSABLE LEGAL SECONDAIRE de L'ENFANT

NOM : ..... PRENOM : ..... Lien de parenté : .....

Adresse : .....  
.....  
.....

### PRECISION COMPLEMENTAIRE SUR L'ENFANT

Date du Baptême : .....

### AUTORISATION en cas d'intervention chirurgicale urgente

Autorisez-vous la Direction à prendre toutes dispositions nécessaires ?

OUI ☐ NON ☐

**SANTE** : .....  
.....

P.A.I. ☐

P.P.S. ☐

P.A.P. ☐

P.P.R.E. ☐

OBSERVATIONS DES PARENTS (motif du changement d'Etablissement) :  
.....  
.....  
.....

[illegible]

**Signature de l'élève**

## **PIECES A JOINDRE A LA PRESENTE DEMANDE**

- ✓ Photocopies des bulletins de notes de l'année en cours (OBLIGATOIRE)
- ✓ Photocopie de la carte d'identité ou passeport des parents (OBLIGATOIRE)
- ✓ Une enveloppe timbrée portant l'adresse de la famille
- ✓ Une photo d'identité
- ✓ Un chèque d'acompte de 80 euros à l'ordre de : *Association Saint-Paul*

**EN CAS DE REPONSE FAVORABLE A LA PRESENTE DEMANDE**  
**DES PIECES COMPLEMENTAIRES VOUS SERONT DEMANDEES**

A ..... , le .....

Signature du Père (ou tuteur)

Signature de la Mère (ou tutrice)

Chef d'Etablissement



**LYCEE & COLLEGE PRIVES SAINT-PAUL**

**Château Bacciochi CS 15001**

**20700 AJACCIO Cedex 9**

[www.saintpaul.corsica](http://www.saintpaul.corsica)