

**LYCEE & COLLEGE PRIVES SAINT PAUL**

Château Bacciochi – CS 1500

20700 Ajaccio Cedex 9

☎ 04 95 23 72 00

www.saintpaul.corsica

DEMANDE D'INSCRIPTION TERMINALE
RENTREE 2026/2027

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

L.V.A : Anglais ☐L.V.B : Anglais ☐ Italien ☐ Espagnol ☐ Allemand ☐ Corse ☐**Classe de Terminale :****Spécialités (2 au choix) :**Mathématiques ☐ SVT ☐ Physique Chimie ☐S.E.S. ☐ / LLCA (Latin) ☐ / Art (Musique) ☐LLCE : Anglais ☐ / Espagnol ☐LLCR : Corse ☐ (seulement si Corse en LVB ou LVC)Humanités Littérature et Philosophie ☐Histoire Géographie Géopolitique et Sces Politiques ☐Education physique, pratiques et cultures sportives (EPPCS) ☐**Options :**Mathématiques complémentaires ☐Mathématiques expertes (ajoutée à l'enseignement de Spécialité Mathématiques) ☐EPS (sauf si spécialité EPPCS) ☐ Danse ☐ Latin ☐LV3 Corse ☐ Musique ☐ Arts Plastiques ☐**Enseignement facultatif :**Chorale ☐Orchestre ☐ (sous couvert du nombre d'inscrits)

OBLIGATOIRE :

Téléphone PORTABLE (élève) :

E-mail (élève) :

ETABLISSEMENTS FREQUENTES 20... / 20... Classe
20... / 20... Classe

NOM DES PARENTS

NOM & PRENOM du PERE :

NOM & PRENOM de la MERE (et nom de jeune fille) :

ADRESSE :

.....

Téléphone DOMICILE

Téléphone PORTABLE (Père) : (Mère)

OBLIGATOIRE Adresse e-mail :

- du Père : - de la Mère :

SITUATION de FAMILLE

Mariés ☐ Séparé(s) ☐ Divorcé(s) ☐ Concubinage ☐ Veuf(ve) ☐ Pacsé(s) ☐ Célibataire ☐

RESPONSABLE LEGAL PRINCIPAL de L'ENFANT

NOM : PRENOM : Lien de parenté :

Adresse :

.....

Téléphone Domicile : Portable :

Adresse mail :

RESPONSABLE LEGAL SECONDAIRE de L'ENFANT

NOM : PRENOM : Lien de parenté :

Adresse :

.....

Téléphone Domicile : Portable :

Adresse mail :

OBLIGATOIRE		
ADRESSE PROFESSIONNELLE (Père)		ADRESSE PROFESSIONNELLE (Mère)
PROFESSION ENTREPRISE ☎		PROFESSION ENTREPRISE ☎
FRERES & SOEURS	ANNEE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENTS FREQUENTES
.....

Date du Baptême le : à

OBLIGATOIRE			
PRECISIONS COMPLEMENTAIRES SUR L'ENFANT			
SANTÉ :			
.....			
P.A.I. <input type="checkbox"/>	P.P.S. <input type="checkbox"/>	P.A.P. <input type="checkbox"/>	P.P.R.E. <input type="checkbox"/>
CARACTERE :			

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

AUTORISATION en cas d'intervention chirurgicale urgente Autorisez-vous la Direction à prendre toutes dispositions nécessaires ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

LETTRE DE MOTIVATION des parents et de l'enfant.
Pourquoi choisissez-vous le COLLEGE & LYCEE PRIVES SAINT-PAUL ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature du Père (ou tuteur)

Signature de la Mère (ou tutrice)

Signature de l'élève

PIECES A JOINDRE A LA PRESENTE DEMANDE

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

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

A , le

Signature(s) du/des Parent(s) obligatoire(s),



LYCEE & COLLEGE PRIVES SAINT-PAUL

Château Bacciochi CS 15001
20700 AJACCIO Cedex 9
www.saintpaul.corsica