

# L.G.T PRIVE DU SACRE-COEUR

Enseignement Catholique sous contrat d'Association avec l'Etat

29, rue Manuel

13100 – AIX EN PROVENCE

04 42 38 41 32

04 42 27 38 48

E-Mail : [secretariat.lycee@sacrecoeur.aix](mailto:secretariat.lycee@sacrecoeur.aix)

Site : [www.sacrecoeuraix.com](http://www.sacrecoeuraix.com)



PHOTO  
NE PAS  
COLLER

## DEMANDE D'INSCRIPTION – 2020/2021

CLASSE DEMANDEE : 2DE

LV 1 : ANG

LV 2 :  ALL  ESP  ITA

Dispositifs spécifiques Sacré-Cœur (attention : places limitées)

ANGLAIS EURO CAMBRIDGE



ITALIEN EURO



### AVEC AU CHOIX

- EURO Anglais SES enseigné en anglais
- EURO Anglais Sciences de Laboratoire (SVT et Physique) enseignées en anglais
- CAMBRIDGE CAV enseignée en anglais

Vous pouvez éventuellement rajouter au maximum deux enseignements optionnels au choix dans les cadres A et B :

#### A-Enseignement optionnel de 3 heures

(1 au choix)

LATIN

GREC

ARTS PLAST (de 14h30 à 17h30)

CINEMA AUDIO VISUEL (de 14h30 à 17h30 et non compatible avec CAV en anglais)

#### B-Enseignements optionnel de 1,5 heure

(1 au choix)

SANTE ET SOC

BIOTECHNOLOGIE (non compatible avec Sc. de laboratoire en angl.)

SC. DE L'INGENIEUR

MANAG. ET GESTION

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE :

NOM – Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ (ville + arrondissement) Dépt \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Religion (facultatif) \_\_\_\_\_

### ETABLISSEMENTS PRECEDENTS :

ANNEE SCOLAIRE	CLASSE	NOM ETABLISSEMENT	ADRESSE	N°RNE
2017-2018				
2018-2019				

CLASSE(S) DÉJÀ DOUBLEE(S) (EVENTUELLEMENT) \_\_\_\_\_

**Parent 1 (chez qui réside l'élève)****Parent 2 ou Conjoint du Parent 1**

Lien avec l'enfant : Père – Mère – Tuteur – Autre	Lien avec l'enfant : Père – Mère – Tuteur – Autre
Civilité (Mme M.) : .....	Civilité (Mme M.) : .....
NOM : .....	NOM : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Nom de jeune fille : .....	Nom de jeune fille : .....
N° Tél portable : .....	N° Tél portable : .....
Email personnel : .....	Email personnel : .....
Profession : .....	Profession : .....
N° Tél prof : .....	N° Tél prof : .....

Adresse : .....

Tél. domicile : ..... L. R.  Situation familiale :

**EN CAS DE SEPARATION- POUR LE 2EME PARENT - VEUILLEZ REMPLIR CI-DESSOUS – N'OUBLIEZ PAS L'ADRESSE****Parents séparés ou divorcés : Parent 2****Conjoint du Parent 2**

Lien avec l'enfant : Père – Mère – Tuteur – Autre	Lien avec l'enfant : Père – Mère – Tuteur – Autre
Civilité (Mme - M.) : .....	Civilité (Mme M.) : .....
NOM : .....	NOM : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Nom de jeune fille : .....	Nom de jeune fille : .....
N° Tél portable : .....	N° Tél portable : .....
Email personnel : .....	Email personnel : .....
Profession : .....	Profession : .....
N° Tél prof : .....	N° Tél prof : .....

Adresse domicile : .....

Tél. domicile ..... L. R.  Situation familiale :

Nombre d'enfant(s) dans le 2<sup>nd</sup> degré: .....

Nombre d'enfant(s) à charge : .....

Nombre d'enfant(s) scolarisé(s) au **Sacré-Cœur** en **2018/2019** : .....  lycée  collège  école

**Observations : .....**

J'autorise l'établissement du Sacré Cœur à utiliser mes données et celles de mes enfants dans un but de gestion administrative et comptable. Les données ne feront pas l'objet d'un traitement commercial et ne seront pas vendues ou cédées à une entreprise tierce »

Date et signature