



Lycée Jules Lesven
 34, rue Jules Lesven
 BP 72507
 29225 BREST cedex 2
 tél. : 02 98 43 56 00
 fax : 02 98 43 56 01

DEMANDE D'INSCRIPTION à l'INTERNAT 2017-2018

pour l'élève garçon fille

pour l'élève

NOM

Prénom

Date de naissance

Classe en septembre **2017**

DEMANDE D'INSCRIPTION à l'INTERNAT


Le document que vous allez remplir est une **demande** d'inscription à l'internat.

Si votre jeune est accepté à l'internat, vous recevrez début juillet un dossier que vous retournerez renseigné et complet, par retour de courrier.

En cas d'impossibilité d'accueil, du fait d'un trop grand nombre de demandes, vous serez informé par téléphone ou par courrier début juillet.

En cas de désistement, nous vous remercions d'informer l'établissement le plus rapidement possible, soit par téléphone (02.98.43.56.00, demander un C.P.E), soit par courrier afin que la place libérée soit attribuée dans les meilleurs délais à quelqu'un qui se trouve sur liste d'attente.

RESPONSABLES DE L'ELEVE (toutes les rubriques doivent être renseignées)

1 ^{er} responsable légal <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre	2 nd responsable légal <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> autre
NOM	NOM
Prénom	Prénom
Adresse	Adresse
Téléphone domicile	Téléphone domicile
professionnel	professionnel
portable	portable
profession	profession
 en cas de séparation des parents, l'élève vit-il <input type="checkbox"/> chez sa mère <input type="checkbox"/> chez son père <input type="checkbox"/> garde alternée	

Votre jeune est-il boursier ? oui non

Votre commune appartient-elle au secteur géographique de Brest Métropole Océane oui non

Distance en kilomètres entre le domicile et le lycée :

Date Signature du responsable :