

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES REPRESENTANTS LEGAUX

	Père ou Responsable	Mère ou Responsable
NOM		
Prénom		
NOM de jeune fille		
Date de naissance		
Situation familiale <small>Mariés – Concubins- Célibataire Divorcés – Séparés - Autre</small>		
Adresse N° + rue		
Complément d'adresse		
Code postal		
Commune		
Adresse mail		
Téléphone fixe		
Téléphone portable		
Profession		
Nom de l'employeur		
Adresse		
Téléphone		
<u>Contribution familiale</u> Etes-vous le payeur principal ?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si NON Adresse et qualité du payeur	Nom : Prénom : Rue : Code Postal : Ville : Téléphone : Portable :	
Lieu principal de résidence de l'étudiant	<input type="checkbox"/> Chez son père et sa mère <input type="checkbox"/> Chez son père <input type="checkbox"/> Chez sa mère <input type="checkbox"/> Autre <u>Si autre : chez qui ?</u> Nom : Prénom : Lien avec l'étudiant : Rue : Code Postal : Ville : Téléphone : Portable :	
Allocations familiales <small>(pour les étudiants de moins de 21 ans)</small>	Nom de l'organisme : N° allocataire : Adresse :	

CONCOURS

Avez-vous déjà passé un ou des concours ? OUI NON

Si OUI, le(s) quel(s) :

Etes-vous titulaire du PSC1 (Prévention Secours Civique 1) OUI NON

Etes-vous titulaire du BAFA ? OUI NON

Etes-vous titulaire d'un Brevet de Sauvetage ? OUI NON

Si OUI lequel :

Etes-vous titulaire du permis de conduire ? OUI NON

AUTRE(S) CANDIDATURE(S)

ETABLISSEMENT	VILLE	FORMATION DEMANDEE

AMENAGEMENT DE PARCOURS SCOLAIRE LIE A UNE SITUATION DE HANDICAP TEMPORAIRE OU PERMANENT :

Les élèves, entrant dans un protocole médical particulier ou ayant un handicap, doivent **prendre rendez-vous avec le directeur des études dès la rentrée** afin de mettre en place, selon le cas, un *Projet d'Accueil Individualisé (PAI)* ou *Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)*. Sont invités à cette prise de rendez-vous, les élèves soumis à une prescription médicale permanente ou exposés à un risque sanitaire permanent.

Dans votre scolarité avez-vous fait l'objet d'un PAI ou PPS ? OUI NON

Si oui merci d'indiquer la situation et de joindre les éléments

Ces informations constituent des éléments du contrat de scolarisation, en signant, vous attestez sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des informations fournies

Signature de l'Étudiant

Signature du Père ou Responsable

Signature de la Mère ou Responsable

CONSTITUTION DU DOSSIER

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER	NE RIEN INSCRIRE CI-DESSOUS																					
	Réservé à l'ADM du Lycée																					
<ul style="list-style-type: none">➤ Copies des bulletins de la classe de terminale➤ Copies des bulletins de la dernière classe fréquentée (<i>si formation POST BAC suivie</i>) ➤ Copies du diplôme le plus élevé obtenu ➤ Un certificat de non-contradiction à la pratique de sport ➤ Un curriculum vitae ➤ Une lettre de motivation <p>Une lettre manuscrite, dans laquelle vous précisez pourquoi vous voulez entrer en classe préparatoire aux concours des Métiers de la Sécurité Intérieure ainsi que votre intérêt pour les métiers de ce secteur</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Un chèque de 45 Euros libellé à l'ordre du Lycée Privé Saint-Joseph Les élèves issus d'une classe du Lycée Saint Joseph en 2017-2018 sont dispensés de ces frais Ce chèque couvre les frais d'examen de la candidature et le rendez-vous Il n'est en aucun cas remboursable	<table border="0"><thead><tr><th>N°1</th><th>N°2</th><th>N°3</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr><tr><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td></tr></tbody></table>	N°1	N°2	N°3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
N°1	N°2	N°3																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																				
	<input type="checkbox"/>																					
	<input type="checkbox"/>																					
	<input type="checkbox"/>																					
	<input type="checkbox"/>																					

Vous serez convoqué(e) à un entretien

Attention: Cette formation n'ouvre droit ni au régime étudiant ni au régime des bourses

<p>Votre candidature doit nous parvenir avant le</p> <p>VENDREDI 4 MAI 2018</p> <p>LYCEE SAINT JOSEPH</p> <p>SERVICE ADMISSION</p> <p>Monsieur LEFRANC</p> <p>26-30 route de Calais</p> <p>62280 SAINT MARTIN BOULOGNE</p>

Remarque : Seuls les dossiers **COMPLETS et déposés dans le délai font l'objet d'un traitement prioritaire**

*Conformément aux dispositions législatives de janvier 1978, ces informations feront l'objet d'un traitement automatisé.
Tout droit de consultation et de rectification peut être effectué par simple correspondance à l'intention du Directeur de l'établissement*