Année scolaire 2024/2025



Dossier de demande d’inscription

à la S.S.S. de Haut-Niveau PELOTE

|  |  |
| --- | --- |
| *NOM* | *Prénom* |
| *Date de naissance* | *Lieu de naissance* |
| *Sexe Féminin* 🞏 *Masculin* 🞏 | *Nationalité* |
| *Adresse postale* | |
| *Code Postal* | *Ville* |
| *Adresse mail* |  |
| *Téléphone* | *Pays* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nom de la personne responsable* | | |
| *Profession du père* | *Profession de la mère* | *Nb frères/soeurs* |

SITUATION SCOLAIRE 2023/2024

|  |  |
| --- | --- |
| *Établissement* | |
| *Classe* | *Classe(s) redoublée(s)* |

ORIENTATION SCOLAIRE 2024/2025

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Établissement demandé* | | *Classe demandée* |
| *LV1* | *LV2* | LATIN oui 🞏 non 🞏 |
| Avis provisoire du conseil de classe du 2ème trimestre : | | |
| Régime demandé EXTERNE 🞏 DEMI-PENSIONNAIRE 🞏 INTERNE 🞏 AUTRE ………………….. | | |
| Élève boursier oui 🞏 non 🞏 | | |

POUR LA S.S.S. PELOTE BASQUE

|  |
| --- |
| *Quelle est votre ligue* |
| *Quel est votre club* |
| *Avis du responsable du club* |

|  |
| --- |
| *Spécialité demandée* |
| *Poste demandé* |
| *Avis du professeur d’EPS* |
| *Avis du coordonnateur de la section sportive PELOTE* |



Lycée René CASSIN

2 rue de LASSEGUETTE

64100 BAYONNE

Tél 05.59.58.42.00

Fax 05.59.63.90.55

Fiche à retourner

A.S.S.S. de haut-niveau PELOTE BASQUE

*adresse* 🡺