GROUPE SCOLAIRE Saint VINCENT
ÉCOLE - ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR
LYCÉE POLYVALENT - CENTRE DE FORMATION

PRE-INSCRIPTION 2027-2028

N° réservé à l'administration

Nom **Prénom**

Date de naissance **Lieu de naissance**

Nationalité **Sexe** **F** M

Nom et prénom du responsable

Adresse

Code Postal **Ville**

Tel. Fixe **Tel. Portable**

e.mail

3e Prépa Métiers

Seconde MRC	**Première Com.Vente**	**Terminale Com.Vente**
Seconde GT	**Première STD2A**	**Terminale STD2A**
Seconde AMACV	**Première AMACV**	**Terminale AMACV**
Seconde Photo	**Première Photo**	**Terminale Photo**
Seconde GA-TL	**Première Logistique**	**Terminale Logistique**

Etablissement actuel :

Nom **Classe**

Adresse

Code Postal **Ville**

<u>Documents demandés :</u> **Fait le**

Bulletins scolaires de l'année en cours et de l'année antérieure
Lettre de motivation
Photo d'identité
Chèque de 85 € pour frais de dossier

Signature du ou des responsable(s)

Cadre réservé à l'administration