

Date d'admission : SIECLE (entrée)
Date de sortie : SIECLE (sortie)
 Attestation d'assurance Infirmier
Cadre réservé à l'administration

Identité de l'élève

Nom : Sexe : M F
Prénoms :
Né(e) le : à : Dpt : Pays :
Nationalité :
Adresse :
Code postal :
Tél. portable Elève : Adresse e-mail Elève :
Boursier : oui non Régime au DAIP : Externe Demi-pensionnaire
Situation des parents : mariés concubinage séparés divorcés veuf (ve) tuteur

Dernier établissement fréquenté en 20..../20....

(à compléter uniquement s'il y a eu **déscolarisation au cours de cette année scolaire**)

Année scolaire :
Classe ou cursus : Date de sortie :
Etablissement :
Commune : Dept :
LV1 : LV2 :

Responsable légal 1

Nom : père mère autre cas :
Prénom :
Tél. domicile : Tél. travail : Tél. portable :
Adresse e-mail :
Nombre d'enfants à charge dont en lycée ou collège public
Situation professionnelle :
 en activité
 sans activité professionnelle

Responsable légal 2

Nom : père mère autre cas :

Prénom :

Adresse * : N° : Rue :

(*si différente de l'élève) Code postal : Commune :

Tél. domicile : Tél. travail : Tél. portable :

Adresse e-mail :

Situation professionnelle :

- en activité
 sans activité professionnelle

Responsable financier

Responsable légal 1

Responsable légal 2

autre (précisez) :

Renseignements personnels

Nombre de frères :

Nombre de sœurs :

Situation des frères et sœurs

Frère/Sœur	Age	Situation scolaire/professionnelle

L'élève fait-il l'objet d'un suivi particulier ?

- OUI ☞ Type de suivi :
☞ Service(s)/Personne(s) assurant le suivi & coordonnées :

NON

Parcours scolaire antérieur

Année scolaire	Classe ou cursus	Date de sortie	Etablissement	Commune	Dpt	Diplôme obtenu
20.../20...		X				
20.../20...						
20.../20...						
20.../20...						

Fiche titres et diplômes

DAIP – MLDS : 20.... / 20.....

Nom :

Prénom :

Diplômes et attestations obtenus

Cocher la case correspondante en cas d'obtention. Préciser l'année d'obtention et si nécessaire l'intitulé exact

Exemple : Baccalauréat Professionnel 2015 – Electrotechnique Energie et Equipements Communicants

- Attestation recensement
- Attestation de Journée Défense et Citoyenneté
- Prévention et Secours Civiques de niveau 1 – **PSC 1** ou (AFPS)
- Attestation Scolaire de Sécurité Routière de niveau 2 – **ASSR 2**
- Certificat de Formation Générale – **CFG**
- Diplôme National du Brevet – **DNB**
- Certificats d'Aptitude Professionnelle – **CAP** précisez :
- Brevet d'Etudes Professionnelles – **BEP** précisez :
- Baccalauréat Professionnel précisez :
- Baccalauréat Général ou Technologique précisez :
- Brevet de Technicien Supérieur – **BTS** précisez :
- Mention complémentaire – **MC** précisez :
- Autres (ex : BAFA) précisez :

Fournir obligatoirement la photocopie du (des) diplôme(s)

Et le relevé de notes du (des) diplômes passés

Assurance individuelle

(joindre la copie de l'attestation d'assurance individuelle)

Nom de la compagnie :

Numéro de contrat :

Tous les élèves de l'établissement doivent fournir une attestation d'assurance. Les familles s'adressent à l'organisme de leur choix.

Fiche infirmerie

Tous les élèves doivent remplir la "Fiche infirmerie" jointe en Annexe. Celle-ci sera transmise, par le coordonnateur du DAIP, à l'infirmier(e) de l'établissement.

Autorisation de diffusion d'images

Photo de classe, presse écrite ou télévisuelle, ou autres médias sur lesquels l'élève pourrait être identifié (article 9 du Code Civil)

autorise la diffusion d'image

n'autorise pas la diffusion d'image

Autorisation de sortie dans le cadre du DAIP

Je soussigné (Nom et prénom du représentant légal) :

autorise mon fils/ma fille :scolarisé(e) dans le cadre du DAIP et selon le parcours mis en place par les coordonnateurs :

- A se rendre aux cours situés à l'extérieur de l'établissement (EPL, CFA, GRETA...)
- A se rendre sur son lieu d'immersion (EPL, CFA) une fois la convention signée par les 3 parties en présence
- A quitter le lieu de formation en cas d'absence du formateur/enseignant
- A se rendre sur son lieu de stage une fois la convention signée par les 3 parties en présence
- A effectuer, en autonomie, les déplacements nécessaires à la recherche d'un lieu de stage ou de toutes autres démarches d'insertion

A, le.....

Signature du représentant légal (faire précéder de la mention « Lu et approuvé »)

Je m'engage à signaler tout changement de situation familiale ou de coordonnées (adresse, numéro de téléphone...) auprès de la coordonnatrice du DAIP dans les meilleurs délais.

Fait à, le

Signature(s) obligatoire(s) :

du représentant légal

du responsable
(si différent du père ou de la
mère)

de l'élève
(si majeur)