

NOM : \_\_\_\_\_  
 PRENOM : \_\_\_\_\_  
 CLASSE demandée : \_\_\_\_\_  
 REGIME :  Ext.  DP  Int.

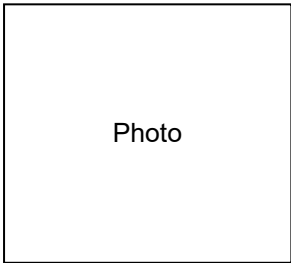


# DOSSIER D'INSCRIPTION 2026 - 2027

## LYCÉE SAINT-LOUIS

Secrétariat (de 8h30 à 17 h, sauf mercredi 8h à 12h30)  
 Tél : 02 97 84 13 84  
 e-mail : secretariat@saintlouis-orient.org

**Retour du dossier souhaité le 30 avril 2026**



### REmplir le dossier en lettres capitales

#### Elève

NOM \_\_\_\_\_ Sexe : F M  
 Prénoms (dans l'ordre de l'État Civil, soulignez le prénom usuel) \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| Lieu de Naissance \_\_\_\_\_  
 PAYS \_\_\_\_\_

**Adresse e-mail de l'élève (en lettres capitales) :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
 Portable de l'élève : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|  
 L'adresse e-mail est **obligatoire** pour les inscriptions aux épreuves du baccalauréat et elle nous permettra de vous expédier des informations.

**LANGUES VIVANTES**  
 LV1 :  ANGLAIS  
 LV2 :  ALLEMAND  ESPAGNOL  CHINOIS

**VOIE TECHNOLOGIQUE**  
 Première  ST2S  STMG  STL BIO  
 Terminale  ST2S  STMG  STL BIO

**Choix de l'enseignement de spécialité pour la Terminale STMG**  
 Gestion Finance  Mercatique  Ressources Humaines et Communication

**Parcours International renforcé / Certification euro**  
 Euro Anglais  Euro Espagnol  Euro Allemand  
**Enseignements optionnels** (1 enseignement au choix). Latin cumulable avec un autre enseignement optionnel  
 Latin  Chinois  Japonais  Cinéma Audio Visuel  Arts plastiques  
 EPS (Sauf série STL) (24 places)

**PROJET D'ACCOMPAGNEMENT (déjà en cours) :**  
 PPRE  PAP  PPS  PAI

**AUTRES DISPOSITIFS facultatifs :**  
 Classe Défense Et Sécurité Globale  Bac Américain (Sur sélection)

CADRE RESERVE AU SECRETARIAT		Années scolaires	2026-2027	2027-2028	2028-2029
Dossier déposé le : _____	Décision définitive :	Classes			
	<input type="checkbox"/> Admis(e) <input type="checkbox"/> Refus motivé				

## RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE

RESPONSABLE LEGAL :  Père  Mère  Tuteur Nom : \_\_\_\_\_

RESPONSABLE PAYEUR :  Père  Mère  Tuteur Nom : \_\_\_\_\_  
(merci de ne cocher qu'une seule case)  Payeurs multiples répartis 50-50

**RESPONSABLE LEGAL 1** : Nom - prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : ...../...../..... à.....

Adresse \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Tél. domicile \_\_\_\_\_ (b)  LR Portable \_\_\_\_\_  
(b) si liste rouge, cocher LR

Adresse e-mail (en lettres capitales) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

L'adresse mail est indispensable pour vous transmettre des informations liées à la scolarité de votre enfant.

Profession : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_ (c)  
*(c) en cas d'urgence uniquement*

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LEGAL 2** : Nom - prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : ...../...../..... à.....

Adresse (si différente de celle du responsable légal 1) : \_\_\_\_\_

Commune \_\_\_\_\_ Code Postal : \_\_\_\_\_

Tél domicile (si différent) \_\_\_\_\_ (b)  LR Portable : \_\_\_\_\_  
(b) si liste rouge, cocher LR

Adresse e-mail (en lettres capitales) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

L'adresse mail est indispensable pour vous transmettre des informations liées à la scolarité de votre enfant.

Profession : \_\_\_\_\_ Tél. professionnel : \_\_\_\_\_ (c)  
*(c) en cas d'urgence uniquement*

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

**Situation familiale** : (Marié, pacsé, célibataire, veuf, divorcé ..... : \_\_\_\_\_)

*En cas de divorce joindre la copie du jugement relatif à l'exercice de l'autorité parentale.*

Avez-vous un autre enfant dans le groupe scolaire?  Oui  Non

- Lycée Saint-Louis  Collège Saint-Louis  Lycée Professionnel Notre Dame de La Paix  
 Lycée Enseignement supérieur Notre Dame de La Paix

## **SCOLARITE**

### **Régime souhaité :**

- Externe                       Demi-pensionnaire (4 jours obligatoires)  
 Interne (4 nuits)         Interne (5 nuits)

**Autorisations de sorties** (la responsabilité de l'établissement pouvant être engagée, merci de compléter de manière précise cette rubrique)

M. ou Mme | \_\_\_\_\_ | représentant légal de | \_\_\_\_\_ |  
atteste le choix suivant pour les autorisations de sortie :

Sur les plages libres de l'emploi du temps y compris sur l'heure du déjeuner.

- Sortie libre**  
 **Aucune sortie autorisée**

## **SCOLARITÉ ANTÉRIEURE**

2025 - 2026      Classe : | \_\_\_\_ |      Etablissement : | \_\_\_\_\_ |

## **TARIFS DE SCOLARITE, CONTRIBUTION DES FAMILLES**

Voir fiche explicative « TARIFICATION 2026-2027 » jointe.

<b>Catégories</b>	<b>Coût mensuel sur 10 mois</b>	<b>Cochez votre catégorie</b>
<b>A</b>	73,00 €	
<b>B</b>	88,00 €	
<b>C</b>	100,50 €	

Aucun supplément ne sera demandé en dehors de frais spécifiques individuels c'est-à-dire ouvrages ou activités.

Le règlement de la facturation sera réalisé soit par:

- prélèvements automatiques mensuels sur 10 mois d'octobre à juillet (**cf mandat de prélèvement à remplir, daté et signé en y joignant votre RIB**)  
 paiement à chaque trimestre par chèque ou virement

**Si plusieurs payeurs, remplir 1 mandat SEPA par payeur et joindre le RIB correspondant.**

## **Groupe d'affinité**

Vous avez la possibilité d'indiquer le nom d'un seul camarade avec lequel votre enfant souhaite être en classe :

Nom : | \_\_\_\_\_ |                      Prénom : | \_\_\_\_\_ |

Seules les demandes réciproques seront prises en compte avec options et langues compatibles.

### Pièces transmises

#### Au dépôt du dossier :

- Bulletins trimestriels 1er et 2ème TRIMESTRE
- Coupon bac américain High School Diploma (le cas échéant)
- Contrat de scolarisation

#### Lors de la confirmation d'inscription :

- Bulletin trimestriel 3ème Trimestre après conseil de classe de fin d'année
- Copie de jugement (Parents séparés)
- Mandat de prélèvement + RIB
- Certificat Radiation (Exeat, pour les élèves venant du public)

- Dossier complet**



### **LYCEE SAINT-LOUIS**

5 rue Pérault - 56100 LORIENT  
Tél : 02 97 84 13 84 - Fax : 02 97 84 13 88

[secretariat@saintlouis-orient.org](mailto:secretariat@saintlouis-orient.org)