

ANNEE SCOLAIRE 2025/2026

INSCRIPTION EN CPES - CAAP



Votre identité :

Nom :	Prénoms :
.....	
Né(e) le :	À : Pays :
Nationalité :	Sexe :
Votre adresse si différente de celle de vos parents :	
.....	
Votre numéro de tel :	
Votre adresse e.mail :	
Votre numéro de sécurité sociale :	

REGIME : Externe ☐

Demi-pensionnaire ☐

Élève boursier : oui ☐ non ☐

Votre scolarité en 2024/2025 :

Établissement fréquenté en 2024-2025 :	
Ville	Code postal
Classe fréquentée en 2024/2025 : Série ou spécialité :	
LV1 :	
LV2 :	

Responsable légal 1:

NOM et Prénom :

Profession :

Lien de parenté avec l'élève :

Adresse :
.....

N° de téléphone :

Adresse e.mail :

Acceptez-vous que votre adresse soit communiquée aux Associations de Parents d'élèves? :

OUI ☐ NON ☐

Responsable légal 2 :

NOM et Prénom :

Profession :

Lien de parenté avec l'élève :

Adresse :
.....

N° de téléphone :

Adresse e.mail :