

Lycée Saint-Exupéry  
01 B.P. 1478 - Ouagadougou 01  
☎ : (226) 25 31 27 63  
E-mail inscriptions : [cadi.kabore@ifse.org](mailto:cadi.kabore@ifse.org)

ANNEE SCOLAIRE 2019/2020

**FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**Classe de Sixième**  
Sous réserve de l'accord du Chef d'Etablissement

<b>ELEVE :</b> <b>NOM :</b>		<b>Prénoms :</b>	
<b>Sexe : F - M</b>	<b>Né(e) le : / / A :</b>	<b>Pays :</b>	
<b>Nationalité 1 :</b> <b>Nationalité 2 (éventuellement) :</b>		<b>Elève boursier <input type="checkbox"/> OUI - <input type="checkbox"/> NON</b>	

<b>ETABLISSEMENT D'ORIGINE :</b>	<b>Classe suivie en 2018/2019:</b>	<b>LV1 :</b>
<b>VILLE ET PAYS :</b>		
<b>RESPONSABLE 1 (destinataire de la facturation) :</b> <b>NOM :</b>		<b>RESPONSABLE 2 :</b> <b>NOM :</b>
<b>Prénom :</b>		<b>Prénom :</b>
<b>Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/></b>		<b>Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/></b>
<b>Profession :</b>		<b>Profession :</b>
<b>Organisme :</b>		<b>Organisme :</b>
<b>Adresse au Burkina Faso :</b>		<b>Adresse au Burkina Faso :</b>
<b>Adresse e-mail (obligatoire) :</b>		<b>Adresse e-mail (obligatoire) :</b>
<b>Tél Dom. : _____ - Cél. : _____</b>		<b>Tél Dom. : _____ - Cél. : _____</b>
<b>Tél Bureau : _____</b>		<b>Tél Bureau : _____</b>

**Frères et sœurs au Lycée et/ou à l'Ecole Saint-Exupéry**

NOM					
PRENOM					
CLASSE					

Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

*Signature du responsable :* \_\_\_\_\_

**Décision du Chef d'Etablissement**

Admis (e) dans la classe demandée

Test de positionnement

Admis (e) après résultats du test de positionnement

Date : ...../...../201...

*Stéphanie JOUAN*

**PAIEMENT DES FRAIS DE 1<sup>ère</sup> INSCRIPTION (non remboursable)**

Visa du comptable

Date : \_\_\_\_\_