Lycée Saint-Exupéry
01 B.P. 1478 - Ouagadougou 01
☎: (226) 25 31 27 63
E-mail inscription : annick.salomon@lfse.org

FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION 2023-2024
Classe de Terminale Générale
Sous réserve de l'accord de la Cheffe d'Etablissement et de la transmission de l'avis de passage en classe superieure par l'établissement d'origine

ELEVE : **NOM :**		**Prénoms :**	
Sexe : F - M	**Né(e) le : / / A :**	**Pays :**	
Nationalité 1 : **Nationalité 2 (éventuellement) :**		**Elève boursier : ☐ OUI - ☐ NON**	
ETABLISSEMENT D'ORIGINE : VILLE ET PAYS :	Classe suivie en 2022-2023:	LVA	LVB

ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES :
Choisir ***2 enseignements despécialités*** entre les 7 proposés ***(en conformité avec les choix effectués et validés en 1e)***

1. Histoire géographie,géopolitique et sciences politiques☐
2. Humanités, littérature et philosophie☐
3. Langues Littérature et Culture Etrangère (anglais monde contemporain)☐
4. Mathématiques☐
5. Sciences de la vie et de la terre☐
6. Sciences économiques et sociales☐
7. Physique chimie☐

OPTIONS FACULTATIVES(**2** options maximum au choix)
Porter un n° d'ordre de priorité dans les cases correspondantes. Les choix seront satisfaits dans la mesure où l'effectif de l'option sera suffisant et où les horaires des options demandées pourront être rendus compatibles.

Mathématiques expertes **Oui ☐ Non ☐** **Mathématiques complémentaires** **Oui ☐ Non ☐**	**Latin : Oui ☐ Non ☐** **Arts Plastiques : Oui ☐ Non ☐**	**Section européenne : Oui ☐ Non ☐** ***(élève issu d'une SE)***

RESPONSABLE 1 (destinataire de la facturation) : **NOM :**	**RESPONSABLE 2 :** **NOM :**
Prénom :	**Prénom :**
Père ☐ Mère ☐ Autre ☐	**Père ☐ Mère ☐ Autre ☐**
Profession :	**Profession :**
Organisme :	**Organisme :**
Adresse au Burkina Faso :	**Adresse au Burkina Faso :**
Adresse e-mail obligatoire :	**Adresse e-mail obligatoire :**
Tél Dom. : _____ - Cél. : _____ Tél Bureau : _____	Tél Dom. : _____ - Cél. : _____ Tél Bureau : _____

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

NOM					
PRENOM					
CLASSE					

Fait à : _____ **le :** _____

Signature du responsable : _____

Décision de la Cheffe d'Etablissement **❒ Admis (e) de droit dans la classe demandée** **❒ Test de positionnement** **Résultats test de positionnement** **❑ Admis dans la classe demandée** **❑ Admis en classe de : ……** **Date : ……/……../2023**	**Visa de la Cheffe d'Etablissement** ***Dalila MESSEGHEM***	**PAIEMENT DES FRAIS DE 1ère INSCRIPTION(non remboursable)** Visa du comptable Date : _____