

Demande d'admission à l'internat

A renvoyer par retour de courrier à l'adresse ci-dessous
LYCEE POLYVALENT JOSEPH GALLIENI
Secrétariat du Proviseur (Internat)
79, route d'Espagne BP 44786
31047 TOULOUSE cedex 1

PHOTO

Je soussigné(e)père(1), mère(1), tuteur(1) de
l'élève.....scolarisé au lycée durant
l'année scolaire 2021/2022, à solliciter son admission à l'Internat du lycée Gallieni. Je déclare que mon enfant ne
présente aucune contre-indication d'ordre médical ou psychologique qui pourrait contrevenir aux règles de vie dans
une collectivité.

A..... le
Signature du responsable légal de l'élève Signature de l'élève,

TEL. MOBILE ELEVE (obligatoire) :

Renseignements sur l'élève et les parents

NOM :

Prénom : Date de naissance :

Adresse des Parents :

Tél fixe : Portable : Courriel :

Autre numéro si parents injoignables et nom de la personne :

Périodes de stage :

Est-ce que l'élève restera à l'internat durant les stages ? OUI NON (1)

(1) rayer les mentions inutiles

L'admission définitive à l'Internat est subordonnée :

- * à la capacité d'accueil
- * à la communication de l'adresse d'un correspondant
- * **au règlement des frais d'internat de l'année scolaire précédente**

Elle prend en compte :

1. la nature des études suivies, **la priorité est donnée aux élèves**, des sections professionnelles et technologiques à recrutement académique.
2. Les critères d'attribution se font en tenant compte de l'éloignement du domicile, de l'âge de l'élève, des critères sociaux (joindre la photocopie du dernier avis d'imposition).

Tél de l'internat (de 17h30 à 22h)
Courriel internat :

06-38-93-70-40
internat.gallieni31@gmail.com

Merci de compléter le recto →

Correspondant internat

Acte d'engagement

Année scolaire 2020/2021

Nom élève
Prénom élève
LYCEE et CLASSE
Réservé administration

Remarque : ce document est **obligatoire** pour toute demande d'inscription à l'internat. Il doit être rempli par le correspondant et contresigné par les parents. Le correspondant doit résider à moins de 30 km de Toulouse.

Je soussigné :

TEL. MOBILE ÉLÈVE (obligatoire) :

Nom	.....	Prénom	.....
Adresse	.....	
		
Ville	.....	Code postal	.....
Tel maison	.....	
Tel Travail	.....	
Tel Mobile	.....	
Mél	.....	

m'engage, à prendre en charge **au départ du lycée Joseph GALLIENI**, l'élève :

Nom _____ Prénom _____

scolarisé au et à l'héberger sur un simple appel du lycée Joseph GALLIENI à toute heure du jour ou de la nuit.

J'assumerai alors la responsabilité pleine et entière de cet élève, responsabilité dont l'établissement sera entièrement déchargé.

A _____ le _____

Signature précédée de la mention manuscrite lu et approuvé

Signature du responsable légal de l'élève précédée de la mention manuscrite lu et approuvé

Merci de compléter le verso

