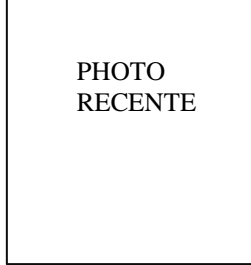




Lycée BILLES  
 Bilingual Lycee of Excellence in Sciences  
 Lycée Bilingue d'Excellence pour les Sciences  
 Reconnu par arrêté MEN n°004716 du 06 mars 2019



**DEMANDE D'INSCRIPTION - 2024/2025**  
**EN CLASSE DE : .....**

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE : ..... Classe précédente : .....

<b>ÉLÈVE</b> (Prénoms et NOM)	.....
Date et Lieu de Naissance	.....
Sexe	.....
Nationalité	.....
Adresse domicile	.....
Téléphone domicile	.....
<hr/>	
<b>PÈRE</b> (Prénoms et NOM)	.....
Profession	.....
Téléphone bureau / Portable	.....
E-mail	.....
<hr/>	
<b>MÈRE</b> (Prénoms et NOM)	.....
Profession / Portable / E-mail	.....
<hr/>	
<b>OU TUTEUR</b> (Prénoms et NOM)	.....
Portable / E-mail	.....

**N.B.** : Après l'admission aux tests d'entrée, l'inscription n'est prise en compte qu'après paiement intégral :

- des frais d'inscription,
- du règlement du **premier** et du **dernier** mois de l'année scolaire,
- de la cotisation à la caisse de l'Association des Parents d'Élèves,
- de la cotisation UASSU.

**En cas d'annulation, ces frais ne seront pas remboursés.**

**LE MOIS EST PAYÉ D'AVANCE. Tout mois commencé est dû.**

**Pour l'internat** : le règlement du **premier** et du **dernier** mois est exigé.  
 le nombre de places est limité

Date : .....

Signature des parents

Père – mère – tuteur

Date : .....

Le Directeur,