

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION – MATURITE GYMNASIALE

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Féminin  Masculin   
(en lettres majuscules)

Né(e) le Jour \_\_\_\_\_ Mois \_\_\_\_\_ Année \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Langue maternelle \_\_\_\_\_ (Indiquer la langue « dans laquelle on pense, on calcule »)

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Canton (Pays si naissance à l'étranger) \_\_\_\_\_

Origine Commune \_\_\_\_\_ Canton \_\_\_\_\_  
(Seulement pour les ressortissants-e-s suisses)

Domicile de l'élève Rue \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ ☎ domicile \_\_\_\_\_  
 N° postal \_\_\_\_\_ Localité \_\_\_\_\_ ☎ mobile \_\_\_\_\_

### Composition de la famille

#### Père

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

N° postal, localité \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Salarié  Indépendant  Au foyer

AVS ou AI  Autre (chômage, en formation)

Autorité parentale

Parent relais

#### Mère

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Rue \_\_\_\_\_

N° postal, localité \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Salarié  Indépendant  Au foyer

AVS ou AI  Autre (chômage, en formation)

Autorité parentale

Parent relais

**Pour les élèves qui ne vivent pas chez leurs parents ou si ceux-ci sont à l'étranger, ainsi que pour les élèves ayant un-e représentant-e légal-e ou un-e responsable éducatif-ve**

Nom et prénom du représentant en Suisse \_\_\_\_\_ Profession \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_ ☎ prof. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### Arrêté concernant les mesures visant à pallier à un handicap durant la formation post-obligatoire

Votre fils/fille a-t-il/elle été, durant sa scolarité obligatoire, au bénéfice de conditions particulières dues à un handicap (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, ou autre ...) ?  oui  non

Un traitement a-t-il été nécessaire et suivi ?  oui  non

Si OUI, merci d'indiquer le type de traitement : \_\_\_\_\_

Votre fils/fille souhaite-t-il/elle être mis-e au bénéfice de conditions particulières pendant sa scolarité post-obligatoire ?  oui  non

Si OUI, merci de joindre une **attestation actualisée** à votre demande.

Nom de la dernière école suivie \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_ Degré \_\_\_\_\_

Date de la dernière année scolaire 20..... / 20.....

**Conditions d'admission  
générales :**

Se référer à la brochure « Conditions d'accès aux formations postobligatoires » (p. 4), disponible sur le site [www.ne.ch](http://www.ne.ch)

**PROFIL**

**Disciplines fondamentales**

**2<sup>ème</sup> langue nationale**

- Allemand
- Italien *(en principe si étudié préalablement)*

**3<sup>ème</sup> langue**

- Anglais
- Italien
- Grec

**Arts**

- Arts visuels
- Musique

**Mathématiques**

- Niveau 1
- Niveau 2 *(avancé)*  
*(avoir obligatoirement suivi le niveau 2 en 11<sup>ème</sup> année)*

**Option spécifiques** *(un seul choix)*

- Latin
- Italien       Espagnol  
*(on ne peut choisir la même langue en discipline fondamentale et en option spécifique)*
- Biologie et chimie
- Physique et applications des mathématiques  
*(mathématiques niveau 2 obligatoire)*
- Economie et droit
- Philosophie
- Arts visuels  
*(implique « arts visuels » en discipline fondamentale)*
- Musique  
*(implique « musique » en discipline fondamentale)*

Si l'élève est inscrit-e ou envisage de s'inscrire parallèlement dans un autre lycée ou une autre école, veuillez l'indiquer ci-après

Nom de l'établissement \_\_\_\_\_

Lieu \_\_\_\_\_

**Le choix définitif devra être fait par l'élève au délai du 30 avril 2020 au plus tard**

**Cette inscription est provisoire. Elle ne deviendra définitive que sur la base des résultats du bulletin de fin de 11<sup>ème</sup> année**

Lieu et date \_\_\_\_\_

Signature de l'élève \_\_\_\_\_

Signature des parents  
ou du représentant légal \_\_\_\_\_

Ce formulaire, **accompagné impérativement du bulletin semestriel de 11<sup>ème</sup> année**,  
est à envoyer **jusqu'au 4 mars 2020** au  
Lycée Blaise-Cendrars  
Rue du Succès 45, 2300 La Chaux-de-Fonds

▪ Tél. : 032 886 38 50

Renseignements complémentaires

▪ Email : [lyceeblaise-cendrars@rpn.ch](mailto:lyceeblaise-cendrars@rpn.ch)

▪ [www.lclbc.ch](http://www.lclbc.ch)