

**ETABLISSEMENT SAINT JOSEPH**

62, Rue des Lices

84 000 AVIGNON

☎ : 04.90.14.56.00 – 📠 : 04.90.14.56.05

✉ : secretariat@stjoavignon.com**DEMANDE D'INSCRIPTION A LA PREPARATION
AU CONCOURS SCIENCES-PO – SESSION 2012****PARENTS** : (Pour les élèves scolarisés à St Jo, merci de compléter uniquement la rubrique CANDIDAT)

Père : NOM : _____ Prénom : _____ Profession : _____

Mère : NOM (de jeune fille) : _____ Prénom : _____ Profession : _____

Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf (ve) Célibataire

OU Responsable Légal : _____ Prénom : _____ Profession : _____

Adresse : _____

Code Postal : / / / / / / Ville : _____

Tél. Domicile : _____ L.R. Tél. Travail Père : _____ Tél. Travail Mère : _____

Portable Père : _____ Portable Mère : _____ Portable Elève : _____

Courriel des Parents : _____

Courriel du Candidat : _____

CANDIDAT :NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : F G

Né(e) : / / / / / / / / Lieu de Naissance : _____ Dépt. : / / /

Régime Souhaité durant la totalité des sessions : Externat ½ pensionnaire Internat**Cursus** :-Etablissement d'Origine : _____ Filière : ES - L - S

Pour les élèves bacheliers, étude post-bac en cours : _____

4°) Coût de la Formation :

Frais Pédagogiques	1090 €	Demi-Pension*	30€	Internat*	279€
--------------------	--------	---------------	-----	-----------	------

* Tous les repas seront assurés lors de la 1^{ère} session hormis les repas du midi et du soir du vendredi soir au dimanche soir inclus. Lors de la 2^{ème} et 3^{ème}, tous les repas seront pris à l'extérieur à l'exclusion du petit-déjeuner.

Responsable du Candidat	Lycée
Je soussigné(e) _____ formule ce jour une demande d'inscription et déclare avoir pris connaissance des modalités d'inscription. Je verse ce jour les frais d'ouverture de dossier soit _____ €.	Je soussigné(e), _____ certifie avoir reçu ce jour une demande d'inscription pour _____ et _____ € de frais d'ouverture de dossier.
Signature :	Signature : _____ Date : _____