

A REPRÉSENTANT LÉGAL (à contacter en priorité) :

NOM : TEL PORTABLE :
PRÉNOM : TEL FIXE :

1. Langues vivantes (indiquer vos langues vivantes étudiées)

Cocher les 2 langues vivantes choisies et préciser à côté LVA ou LVB*

- ANGLAIS (obligatoire)
 ALLEMAND
 ESPAGNOL
 ITALIEN

A	B
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Préciser si dispositif binational

- ABIBAC
 ESABAC

*Votre choix de LVA et LVB correspond aux langues vivantes de votre inscription au Baccalauréat.

2. Section Européenne (seulement si accord en classe de seconde)

- Section Européenne Anglais Section Européenne Espagnol Section Européenne Italien

3. Rappeler vos spécialités entrées sur EDUCONNECT et validées en conseil de classe

TROIS ENSEIGNEMENTS DE SPECIALITE OBLIGATOIRES

- Arts, une seule option possible parmi :
 Arts Plastiques Musique
- Langue, Littérature et Culture Étrangère une seule option possible, correspondant à la LVA ou LVB parmi :
 Italien
 Espagnol
 Anglais —————> Littérature Anglaise ou Monde Contemporain
- EPPCS (Éducation Physique, Pratiques et Culture Sportive)
 Histoire-Géographie, Géopolitique, Sciences Politiques
 Humanité, Littérature, Philosophie
 Mathématiques
 Numérique et Sciences Informatiques
 Physique-Chimie
 Sciences de la Vie et de la Terre
 Sciences Économiques et Sociales

ATTENTION, certaines combinaisons ne sont pas possibles et certaines spécialités ont un nombre de places limité.

Vœu de repli obligatoire :

4. Options facultatives (un seul choix possible, 3h/ semaines ajoutées à l'emploi du temps)

Poursuite d'option débutée en seconde

- Arts plastiques Enseignement Conjoint des Langues Anciennes (ECLA)*
 Musique LVC Russe LVC Arabe
 Théâtre EPS

*L'option ELCA est évaluée en contrôle continu et donne lieu, pour les notes au-dessus de la moyenne, à un bonus coef 3. Elle peut être prise en supplément des autres options.

Je m'engage à l'exactitude des informations ci-dessus |

A Toulon le

Signature du représentant légal

B ÉLÈVE :

NOM :

PRÉNOM :

D.Nais. :

Portable :

REDOUBLEMENT

Régime :

Externe

Demi-pensionnaire

Interne