

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE
POUR L'OPTION SANTÉ**

ANNÉE SCOLAIRE

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

NOM & prénom du responsable légal :

INDISPENSABLE : E mail :**ATTENTION :** la réponse de décision d'affectation ou non se fera par mail, veuillez à écrire une adresse bien lisible

① Domicile :

 Portable :Souhaite déposer ma candidature pour :
Option santé

J'ai conscience qu'il est préférable d'avoir choisi les spécialités SVT, physique-chimie et mathématiques afin de pouvoir suivre aisément l'option et obtenir plus facilement une réponse positive sur parcoursup

OUI

NON

Date et signature de l'élève

Date et signature du responsable
légal**Dossier à déposer en ligne lors des inscriptions**