

Tél. 02 33 93 02 11
Mél. ce.0501828r@ac-normandie.fr

Lycée Victor Grignard
12 rue Guillaume Fouace
BP 307
50103 Cherbourg-en-Cotentin Cedex

RENTREE 2026

DOSSIER DE CANDIDATURE
à l'examen d'entrée en
Section Internationale britannique (SIB)

Le dossier complété doit être transmis au Lycée Grignard pour le **04 mars 2026 au plus tard**.

Pièce à joindre :

- Une copie des bulletins du premier et du deuxième trimestre / 1^{er} semestre
- A apporter le jour des tests : une copie des résultats de l'évaluation ev@langues

NOM Prénom de l'élève : _____

NOM du responsable : _____

Adresse postale : _____

Téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Etablissement fréquenté en 2025/2026 : _____

Adresse de l'établissement : _____

Classe : _____

demande à participer aux tests d'entrée en section internationale SIB, organisés par le lycée Victor Grignard.

TESTS

Les tests prendront la forme d'une expression écrite et d'un échange oral sur la motivation des candidats pour intégrer la section internationale.

Les tests d'expression écrite et orale auront lieu entre le **23 et le 27 mars 2026** au Lycée Victor Grignard. Une convocation, précisant la date et l'heure pour les tests, sera envoyée aux candidats dont le dossier a été retenu, la première semaine de mai.

Je soussigné(e), _____

responsable légal de l'élève nommé(e) ci-dessus, autorise mon fils/ma fille à participer aux tests d'entrée et déclare avoir pris connaissance des conditions d'admission en section internationale.

Date et signature du candidat

Date et signature du/des responsable(s)

RENTRÉE 2026

DOSSIER DE CANDIDATURE
à l'examen d'entrée en
Section Internationale britannique (SIB)

Les avis doivent porter sur la motivation du candidat, son autonomie, sa capacité de travail, son aptitude à progresser et à atteindre le niveau B2 en anglais par exemple.

AVIS DU PROFESSEUR D'ANGLAIS	Nom de l'enseignant(e) : _____
	Avis : _____

	Signature

AVIS DU PROFESSEUR D'HISTOIRE- GEOGRAPHIE	Nom de l'enseignant(e) : _____
	Avis : _____

	Signature

AVIS DU PROFESSEUR DE LETTRES	Nom de l'enseignant(e) : _____
	Avis : _____

	Signature

AVIS DU CHEF D'ETABLISSEMENT	Nom du chef d'établissement : _____
	Avis : _____

	Signature