

**CLASSES DE 1<sup>re</sup> STI2D ET 1<sup>re</sup> STMG**  
**FICHE DE RECUEIL DU CHOIX D'UN ENSEIGNEMENT SPECIFIQUE**  
**DE TERMINALE STMG OU STI2D**  
**Rentrée 2026**

**ETABLISSEMENT**

Nom :

Adresse :

Tél :

Courriel :

**IDENTIFICATION DE L'ELEVE**

Numéro d'identifiant :

Sexe :

Nom Prénom de l'élève :

Date de naissance :

Série du baccalauréat :

Classe fréquentée :

Professeur principal :

Représentant(s) légal(aux) :

Tél :

**DEMANDES DE L'ELEVE**

**RESERVE A L'ETABLISSEMENT**

Enseignement spécifique de terminale :

Recommandations du conseil de classe sur le  
choix de l'enseignement spécifique :

Etablissement :

Cette fiche complétée doit être retournée au professeur principal au plus tard le : \_\_/\_\_/2026

Date :

Signature du représentant légal 1

Signature du représentant légal 2 :