

FICHE DE RENSEIGNEMENTS INSCRIPTION - BTS

Tous les champs doivent être obligatoirement complétés

Identité de L'Étudiant

INSCRIPTION EN : BTS FED BTS CIEL Option EC BTS CIEL Option IR

Nom :

Prénoms : Sexe (M ou F) :

Né(e) le : à

Département :

Numéro de téléphone (mobile) :

Courriel (Adresse mail) :

<p>Régime :</p> <p>* les élèves demi-pensionnaires ne sont pas autorisés à quitter l'établissement pendant la pause méridienne</p>	<p><input type="checkbox"/> Demi -pensionnaire*</p> <p>En cas d'absence de professeur (2H consécutives)</p> <p><input type="checkbox"/> Autorisé à sortir</p> <p><input type="checkbox"/> Non autorisé à sortir</p>	<p><input type="checkbox"/> Externe</p>	<p><input type="checkbox"/> Interne</p>
<p>Élève transporté</p>	<p><input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>Si OUI préciser le point de ramassage</p> <input type="text"/>		
<p>En cas d'évacuation cyclonique</p>	<p>Votre enfant :</p> <p><input type="checkbox"/> rentre seul par ses propres moyens</p> <p><input type="checkbox"/> est récupéré par un responsable légal</p> <p><input type="checkbox"/> rentre en bus</p> <p>L'élève a-t-il un ou plusieurs radier(s) à traverser :</p> <p><input type="checkbox"/> OUI Lesquels <input type="text"/> <input type="checkbox"/> NON</p>		

Responsable Légal 1

Lien de Parenté :

 Père Mère Autre :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Commune :

Code Postal :

Numéro de téléphone fixe du domicile :

Numéro de téléphone du Travail :

Numéro de téléphone portable personnel :

J'accepte que mon numéro de téléphone soit mentionné dans le carnet de correspondance de mon enfant et enregistré dans notre système d'information pendant toute l'année scolaire (Carnet de liaison, Siècle, Pronote)

J'accepte de recevoir des SMS de l'établissement pendant toute l'année scolaire (Absences, informations générales, incidents)

J'accepte que la photo numérique de mon enfant soit utilisée dans notre système d'information interne pendant toute l'année scolaire (Pronote)

@ Courriel (important pour toute communication avec l'établissement) :

Situation Professionnel :

Nombre d'enfants à charge :

Au collège :

Au Lycée :

Responsable Légal 2

Lien de Parenté :

Père

Mère

Autre :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Commune :

Code Postal :

Numéro de téléphone fixe du domicile :

Numéro de téléphone du Travail :

Numéro de téléphone portable personnel :

Autre personne à contacter

Lien de Parenté :

Nom :

Prénom :

Numéro de téléphone fixe du domicile :

Numéro de téléphone portable personnel :

Signature obligatoire :

Date :

Etudiant

Parent(s)