

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS INSCRIPTION - BTS

**Tous les champs doivent être obligatoirement complétés**

#### Identité de L'Étudiant

**INSCRIPTION EN :**      BTS FED      BTS CIEL Option ER      BTS CIEL Option IR

Nom :

Prénoms :

Sexe (M ou F) :

Né(e) le :  à

Département :

Numéro de téléphone (mobile) :

Courriel (Adresse mail) :

Régime :	<input type="checkbox"/> Demi -pensionnaire	<input type="checkbox"/> Externe	<input type="checkbox"/> Interne						
Étudiant transporté (Transport scolaire)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si OUI préciser le point de ramassage <input type="text"/>								
En cas d'évacuation cyclonique	<b><u>PLAN ORSEC</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'étudiant rentre à son domicile par le transport scolaire               <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> OUI</td> <td><input type="checkbox"/> NON</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> CINOR</td> <td><input type="checkbox"/> CIREST</td> </tr> </table> </li> <li>- L'étudiant qui n'utilise pas le transport scolaire               <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> rentre seul par ses propres moyens</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> est récupéré par un responsable légal</td> </tr> </table> </li> </ul>			<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> CINOR	<input type="checkbox"/> CIREST	<input type="checkbox"/> rentre seul par ses propres moyens	<input type="checkbox"/> est récupéré par un responsable légal
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON							
<input type="checkbox"/> CINOR	<input type="checkbox"/> CIREST								
<input type="checkbox"/> rentre seul par ses propres moyens									
<input type="checkbox"/> est récupéré par un responsable légal									
L'étudiant a-t-il un ou plusieurs radier(s) à traverser : <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> OUI Lesquels <input type="text"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> NON</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> OUI Lesquels <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> NON					
<input type="checkbox"/> OUI Lesquels <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> NON								

## Responsable Légal 1

Lien de Parenté :

Père

Mère

Autre :

Nom :

Prénoms :

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 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 Professionnelle :

Nombre d'enfants à charge :

Au collège :

Au Lycée :

## Responsable Légal 2

Lien de Parenté :  Père  Mère  Autre :

Nom :

Prénoms :

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 :

Date :

Étudiant

Signatures obligatoires :

Parent(s)