

Année scolaire 2020-2021

Fiche d'inscription 1^{ère} Année

BTS – CPGE

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉTUDIANT

NOM (en majuscules) : _____ PRÉNOM(S) : _____

Sexe : F M Date de naissance : /__/__/____/ Nationalité : _____

Département de naissance : /____/ Commune de naissance : _____ Arrondissement : _____

Courriel (en majuscules) : _____

Tél mobile de l'étudiant : /____/____/____/____/____/

Adresse personnelle de l'étudiant (si différente des responsables) : _____

SCOLARITÉ 2020/2021

CPGE 1^{ère} année

BTS 1^{ère} année

Analyses de Biologie Médicale (ABM)*

Support à l'Action Managériale (SAM)

Comptabilité et Gestion (CG)

Management Commercial Opérationnel (MCO)

Négociation et Digitalisation de la Relation Client (NDRC)

Notariat

*La scolarité est soumise à des vaccinations obligatoires (typhoïde, D, T, polio, hépatite B)

*Certificat médical d'aptitude à fournir dans les 15 jours qui suivent la rentrée (cf document joint)

CHOIX DES LANGUES VIVANTES (BTS Support à l'Action Managériale et CPGE uniquement)* :

Langue vivante 1 : _____ Langue vivante 2 (obligatoire) : _____

*pour les autres BTS la langue vivante **enseignée** est obligatoirement l'anglais. La 2^{ème} langue vivante est facultative et **n'est pas proposée** au Marie Curie.

Boursier * : OUI NON Redoublant(e) : OUI NON

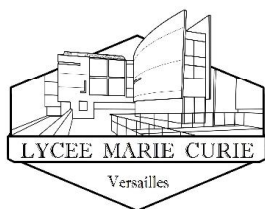
*les notifications de bourse du CROUS seront à donner à la rentrée

SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE (2019-2020)

Classe ou formation suivie : _____ Nom de l'établissement : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Baccalauréat _____ Spécialité _____ Année d'obtention _____



Année scolaire 2020-2021

Fiche d'inscription 1^{ère} Année

BTS – CPGE

Nom : _____

Prénom : _____

COORDONNÉES DES RESPONSABLES

RESPONSABLE(S) DE L'ÉTUDIANT :

Père et mère conjointement Père seul Mère seule Tuteur Autre cas (préciser) _____

En cas de séparation, joindre impérativement une attestation d'autorité parentale

NOM RESPONSABLE 1 (préférentiel) : _____ **PRÉNOM :** _____

Père Mère Tuteur Autre (préciser) _____

Tél. domicile : /___/___/___/___/___/___/ Tél mobile : /___/___/___/___/___/___/ Tél travail : /___/___/___/___/___/___/

Courriel (en majuscules) : _____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal : _____ Commune : _____

Situation professionnelle : En activité Chômage Retraite Autre

Profession exercée : _____

Nombre d'enfants à charge : /___/

Nombre d'enfants à charge inscrits dans le secondaire (collège ou lycée public) (vous compris) : /___/

NOM RESPONSABLE 2 : _____ **PRÉNOM :** _____

Père Mère Tuteur Autre (préciser) _____

Tél. domicile : /___/___/___/___/___/___/ Tél mobile : /___/___/___/___/___/___/ Tél travail : /___/___/___/___/___/___/

Courriel (en majuscules) : _____

Adresse : N° _____ Rue _____

Code postal : _____ Commune : _____

Situation professionnelle : En activité Chômage Retraite Autre

Profession exercée : _____

Nombre d'enfants à charge : /___/

Nombre d'enfants à charge inscrits dans le secondaire (collège ou lycée public) (vous compris) : /___/

Autre personne à prévenir en cas d'urgence : _____

N° de téléphone : /___/___/___/___/___/___/

Date : _____ Signatures obligatoires : Élève

Responsables légaux

MERCI DE SIGNALER, PAR ÉCRIT, AU SECRÉTARIAT DE LA SCOLARITÉ TOUT CHANGEMENT (ADRESSE, NUMERO DE TÉLÉPHONE, OU SITUATION FAMILIALE) SURVENU EN COURS D'ANNÉE.