Lycée Jules Fil CARCASSONNE
1 boulevard Joliot Curie
11000 Carcassonne
Téléphone : 04 68 47 82 66
Télécopie : 04 68 25 05 61

Fiche d'inscription B.T.S.

Rentrée 2010

Site Internet : www.lyceejulesfil.com

IDENTIFICATION DE L'ELEVE

NOM : PRENOM :

Sexe : M ☐ F ☐ Né(e) le : / / Élève majeur : Oui ☐ Non ☐

Lieu de naissance : Département de naissance :
(DOM : 97 / TOM : 98 / PAYS ETRANGER : 99)

Pays de Naissance : Nationalité :

Adresse : Tél portable : (ou fixe)

Code Postal : Commune : Mél :

SCOLARITE PRECEDENTE 2009–2010

Nom de l'établissement : Classe :

Commune : Département : Boursier : Oui ☐ Non ☐

Année d'obtention du baccalauréat : Série :

ANNEE SCOLAIRE 2010–2011

Redoublant : Oui ☐ Non ☐ Boursier : Oui ☐ Non ☐ Demande effectuée ☐

Date d'entrée dans l'établissement : / Régime de l'élève : Externe ☐ ½ Pensionnaire ☐

NIVEAU : 1ère année BTS ☐ 2ème année BTS ☐

FORMATION : CPI ☐ Electrotechnique ☐ MAI ☐ SP3S ☐

LANGUE VIVANTE : ANGLAIS ☐ (enseignement obligatoire)

☐ J'autorise que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires (élève mineur).

☐ J'autorise à être photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre de mes activités scolaires (élève majeur).

Date :

Signature du père : Signature de la mère : Signature de l'étudiant : Autre responsable légal[1] :

1 Titulaire de l'autorité parentale

IDENTIFICATION PERE, MERE ET RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1 : Responsable financier* : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Père ☐ ou Mère ☐ : Nom : **Prénom :**

Nom de jeune fille:

***Mention à rayer si autre responsable légal et financier**

Situation familiale: Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e)

Profession : **Adresse :**

Code Postal : **Commune :** **Mél :**

Téléphone domicile **Téléphone travail** **Téléphone portable** **SMS : Oui ☐ Non ☐**

Responsable 2 : Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

Père ☐ ou Mère ☐ : Nom : **Prénom :**

Nom de jeune fille :

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e)

Profession : **Adresse :**

Code Postal : **Commune :** **Mél :**

Téléphone domicile **Téléphone travail** **Téléphone portable** **SMS : Oui ☐ Non ☐**

Autre responsable : Autorité parentale : Oui* ☐ Non ☐ **Elève lui-même ☐** **Responsable financier : Oui ☐ Non ☐**

*** Responsable légal.** **(majeur)**

Lien avecl'élève: **Organisme :**

Nom : **Prénom :**

Situation familiale : Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e)

Profession: **Adresse :**

Code Postal : **Commune :** **Mél :**

Téléphone domicile **Téléphone travail** **Téléphone portable** **SMS : Oui ☐ Non ☐**

Père ☐ Mère ☐ Autre responsable légal ☐: J'autorise la communication de mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Date :

Signature du père : **Signature de la mère :** **Signature de l'étudiant :** **Autre responsable légal[2] :**

2 Titulaire de l'autorité parentale