

# DOSSIER D'INSCRIPTION BTS

Année scolaire : 2023/2024	Classe :	
----------------------------	----------	--

## 1 - IDENTITE DE L'ETUDIANT

NOM	Prénoms ( <i>dans l'ordre de l'état civil</i> )		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
filles <input type="checkbox"/> garçon <input type="checkbox"/>	NATIONALITE	<input type="text"/>	
Né(e) le	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	à Commune	<input type="text"/> Département <input type="text"/>
A l'étranger :	Pays <input type="text"/>	Commune	<input type="text"/>

**Le responsable financier sera le destinataire de la facture de demi-pension et fournira un RIB**

RESPONSABLE FINANCIER OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Date et signature :
<b>A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT :</b>	
Numéro de téléphone portable personnel de l'étudiant :	<input type="text"/>
Adresse mail de l'étudiant :	<input type="text"/>
Adresse personnelle de l'étudiant :	
Adresse : N° <input type="text"/> Voie ou lieu-dit <input type="text"/>	
Code postal <input type="text"/> Commune <input type="text"/>	

## 2 – SCOLARITE ANTERIEURE

Nom Etablissement d'origine : _____	Tel. : _____
Adresse : _____	
Département : _____	
Classe : _____	
Examen(s) obtenu (s) : _____	

### 3 - RESPONSABLES LEGAUX (à renseigner obligatoirement)

#### **RAPPEL : UN SEUL RESPONSABLE FINANCIER**

**Le responsable financier sera le destinataire de la facture de demi-pension et fournira un RIB**

#### **3.1.- Responsable légal – Mère**

Responsable financier : OUI NON

Date et signature :

Nom

Prénom

Adresse : N°

Voie ou lieu-dit

Code postal

Commune

Téléphone :

Domicile

Travail

Portable

Nombre total d'enfants à charge :

**Courriel obligatoire** :

Autorise à communiquer son adresse postale et son courriel : oui

non

Accepte les sms : oui

non

Profession :

Code socioprofessionnel : merci de vous rapporter à la liste des professions page 4

### 3.2.- Responsable légal – Père

Responsable financier : OUI NON

Date et signature :

Nom  Prénom

Adresse : N°  Voie ou lieu-dit

Code postal  Commune

Téléphone :  
Domicile   
Travail   
Portable

**Courriel obligatoire** :

Accepte les sms :  
oui :  non :

Autorise à communiquer son adresse postale et son courriel : oui  non

Profession :

Code socioprofessionnel : merci de vous rapporter à la liste des professions page 4

### 3.3.- Autre responsable (si besoin)

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**REGIME** : 3 factures par an transmises par mail aux adresses indiquées ci-dessus

EXTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

INTERNE EXTERNE

Les tarifs et les modalités de paiement sont consultables sur le site du lycée : <https://lycee-lafayette-clermont.fr/>

**BOURSIER** :  OUI

NON

Pour remplir le code « profession » des responsables (p. 2 & 3)

<b>Professions et catégories socio-professionnelles</b>	
<b>Code</b>	<b>Libellé</b>
<b>AGRICULTEURS EXPLOITANTS</b>	
10	Agriculteurs exploitants
<b>ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE</b>	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
<b>CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES</b>	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
<b>PROFESSIONS INTERMEDIAIRES</b>	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
<b>EMPLOYES</b>	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprise
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers
<b>OUVRIERS</b>	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
<b>RETRAITES</b>	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
<b>PERSONNES SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE</b>	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

Les informations que vous êtes tenus de fournir dans ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé d'informations nominatives.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés vous reconnaît un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant que vous pouvez exercer soit auprès de votre établissement, soit auprès de votre Rectorat d'Académie.

A....., le.....

Signatures du responsable financier et de l'étudiant :