

FICHE DE RENSEIGNEMENT BTS, CPGE OU CPES

A renseigner, enregistrer et renvoyer à



viescolaire.9740054r@ac-reunion.fr

Et prendre connaissance des **pièces à fournir**



<https://lislet-geoffroy.re/pdf/Inscriptions/Ins-26-Info.pdf>

IDENTITÉ DE L'ÉTUDIANT(E)

Nom Prénom Né (e) le
 À (ville) Code et département de naissance Nationalité
 Tel.* Adresse mail étudiant
fonctionnelle et utilisable toute l'année
 Dernier établissement de l'élève Classe Année scolaire

SCOLARITÉ

- BTS MS1 BTS MS2 BTS ELT1 BTS ELT2 BTS CRSA1 BTS CRSA2 PTSI PT
 CPES1 CPES2 CPES3 BTS 2M 1^{ère} année (Métiers de la Mesure) BTS 2M 2^{ème} année

LV1 :

Boursier du CROUS

Oui

Non

Étudiant avec statut d'apprenti

Oui

Non

TOUT CHANGEMENT D'ADRESSE MAIL, DE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE, D'ADRESSE POSTALE OU DE CHANGEMENT DE SITUATION FAMILIALE AU COURS DE L'ANNÉE SCOLAIRE EST A SIGNALER AUPRÈS DE LA VIE SCOLAIRE AVEC UN COURRIER DES RESPONSABLES LÉGAUX ET JUSTIFICATIFS SI BESOIN

RESPONSABLE LÉGAL

(celui qui paie les frais de scolarité)

Qualité (père, mère, tuteur, autre)

Nom

Prénom

Adresse

Commune

Tél. domicile

Tél. travail

Tél. portable

Profession

Adresse mail

fonctionnelle et utilisable toute l'année

RESPONSABLE LÉGAL 2

Qualité (père, mère, tuteur, autre)

Nom

Prénom

Adresse

Commune

Tél. domicile

Tél. travail

Tél. portable

Profession

Adresse mail

fonctionnelle et utilisable toute l'année

AUTRE PERSONNE A CONTACTER

M. / Mme

Mail :

Qualité

Tél.

AUTRE INFORMATION

Nombre total d'enfants à charge

Dans le secondaire

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux fédérations de parents d'élèves

OUI NON

Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux enseignants

OUI NON

Date :

SIGNATURE DU RESPONSABLE LÉGAL