

DOSSIER D'INSCRIPTION 2025-2026

| | |
|---|---|
| STS (Section Technicien Supérieur) | Insérer photo d'identité RECENTE |
|---|---|

| L'ÉLÈVE | |
|---|--|
| NOM : <input type="text"/> | Prénom : <input type="text"/> |
| Classe fréquentée en 2024-2025 : <input type="text"/> | Etab : <input type="text"/> |
| | Ville : <input type="text"/> |
| Etes-vous redoublant à la rentrée 2025-2026: | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Date de naissance : <input type="text"/> | Lieu de naissance : <input type="text"/> |
| Nationalité : <input type="text"/> | |
| Sexe : | <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin |
| N° de portable élève : <input type="text"/> | |
| Adresse mail valide de l'élève : <input type="text"/> | |

| SCOLARITE | |
|--------------------------------------|--|
| Je m'inscris en : | <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année <input type="checkbox"/> 2 ^e année |
| FILIERE | |
| <input type="checkbox"/> BIOTE | <input type="checkbox"/> SIO Option : (Pour les 2 ^e année) <input type="checkbox"/> SLAM <input type="checkbox"/> SISR |
| LANGUE VIVANTE : Anglais obligatoire | |

| | | |
|---|----------------------------------|------------------------------|
| Votre enfant bénéficie-t-il d'un aménagement ? | <input type="checkbox"/> PAI | <input type="checkbox"/> PAP |
| Votre enfant bénéficie-t-il d'une reconnaissance MDPH ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| N° de sécurité sociale de l'étudiant ou de ses parents si -16 ans : | <input type="text"/> | |
| Assurance scolaire (compagnie et n° de contrat) : | Compagnie : <input type="text"/> | N° <input type="text"/> |

➤ **Signature(s) du(des) responsables(s) légal(aux) ou de l'élève si majeur :**

Le règlement intérieur est disponible sur le site du lycée (QR code ci-dessus). L'inscription vaut acceptation du règlement intérieur en vigueur.

| | |
|----------------------|----------------------|
| Fait le | Signature : |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| RESPONSABLES LEGAUX | | | |
|---|-------------------------------|---|--|
| RESPONSABLE 1 – PAIE LES FRAIS SCOLAIRES | | | |
| <input type="checkbox"/> Père | <input type="checkbox"/> Mère | <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> L'étudiant lui-même SI MAJEUR |
| NOM - Prénom | <input type="text"/> | | |
| Adresse | <input type="text"/> | | |
| | Code postal et Ville | <input type="text"/> | |
| N° de portable | <input type="text"/> | | |
| Adresse mail valide (en majuscule) | <input type="text"/> | | |
| Métier exercé au jour de l'inscription : | <input type="text"/> | | |
| J'accepte que mes données (adresse postale et mail) soient communiquées aux fédérations de Parents d'élèves | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

| RESPONSABLE 2 | | | |
|---|-------------------------------|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Père | <input type="checkbox"/> Mère | <input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/> | |
| NOM – Prénom : | <input type="text"/> | | |
| Adresse : | <input type="text"/> | | |
| | Code postal et Ville : | <input type="text"/> | |
| N° de portable : | <input type="text"/> | | |
| Adresse mail valide (en majuscule) | <input type="text"/> | | |
| Métier exercé au jour de l'inscription : | <input type="text"/> | | |
| J'accepte que mes données (adresse postale et mail) soient communiquées aux fédérations de Parents d'élèves | | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

| INFIRMERIE |
|---|
| <p>Pour toutes observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (pathologies chroniques, allergies, précautions particulières à prendre) ou si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire, sous enveloppe fermée, à l'attention de l'infirmière scolaire.</p> |

BOURSE

- Vous n'avez pas demandé de bourse de l'enseignement supérieur.
- Vous avez demandé une bourse de l'enseignement supérieur : vous devez remettre la notification **d'attribution conditionnelle** communiquée par le **CROUS**

LOGEMENT

- Vous n'avez pas demandé de logement en résidence universitaire.
- Vous avez demandé un logement en Résidence universitaire : vous devez remettre **l'affectation de logement** communiquée par le **CROUS**

| | |
|---|---|
| INSCRIPTION : | <p>A retourner par <u>mail uniquement</u> ce.0911251r@ac-versailles.fr en indiquant dans l'objet : Inscription BTS 2025-2026</p> |
| <p>TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA SYSTEMATIQUEMENT REFUSE</p> | |

PIECES A RENVOYER AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION :

| Pour l'inscription au lycée : |
|---|
| <input type="checkbox"/> Ce dossier, dûment rempli et signé |
| <input type="checkbox"/> 2 photos d'identité <u>récentes</u> à coller en page 1 et sur la fiche urgence (format standard 35mmx45mm) |
| <input type="checkbox"/> La photocopie recto-verso de la carte nationale d'identité ou du passeport |
| <input type="checkbox"/> Le document d'autorisation de prise de vue pour la photo de classe dûment rempli et signé |
| <input type="checkbox"/> La photocopie des notes du Bac (pour les élèves entrant en 1^{ère} année) |
| <input type="checkbox"/> Si vous êtes redoublant venant d'un autre lycée : les bulletins de l'année précédente |
| <input type="checkbox"/> L'EXEAT (certificat de fin de scolarité) pour les élèves entrant en 1^{ère} année |

A la rentrée de septembre 2025, vous seront demandés :

- **2 photos d'identité récentes**
- **L'attestation d'assurance responsabilité civile**
- **L'adhésion à la MDL (facultative) – chèque de 5 euros minimum à l'ordre de la MDL.**

| Demi-Pension 2025-2026 : |
|---|
| <input type="checkbox"/> Dossier d'inscription ci-joint à compléter + 1 photo |