

Réservé à l'administration		
BTS ABM	BTS MSE	DTS IMRT
<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} année

Renseignements concernant l'étudiant

<p>Nom : _____</p> <p>Prénoms : _____</p> <p>Date de naissance : _____</p> <p>Ville de naissance : _____</p> <p>Département : _____</p> <p>Nationalité : _____</p> <p>L'étudiant a-t-il bénéficié en 2022 / 2023 : <input type="checkbox"/> d'un PAP <input type="checkbox"/> d'un PAI <input type="checkbox"/> d'aménagement d'épreuves (si oui, joindre la notification transmise par l'établissement)</p> <p>L'élève bénéficie-t-il d'une reconnaissance <input type="checkbox"/> MDPH (Si oui, joindre la notification)</p> <p>Scolarité 2022 / 2023 Nom et commune de l'établissement fréquenté : _____ _____</p> <p>Classe : _____</p> <p>Diplôme obtenu : _____</p>	<p>Adresse : _____ _____ _____</p> <p>N° de portable : _____</p> <p>Adresse mail de l'étudiant : _____</p> <p>Équipement informatique au domicile : <input type="checkbox"/> Tablette <input type="checkbox"/> Ordinateur <input type="checkbox"/> Imprimante <input type="checkbox"/> Connexion internet sur le téléphone mobile <input type="checkbox"/> Connexion internet sur un ordinateur ou une tablette</p> <p style="text-align: right;">JOINDRE UN IBAN OBLIGATOIREMENT (pas de CNE)</p>
<p style="text-align: center;"><u>Responsable légal financier</u></p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Lien : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> élève lui-même <input type="checkbox"/> fratrie <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> éducateur <input type="checkbox"/> assistant familial <input type="checkbox"/> autre :</p> <p>Adresse complète : _____ _____</p> <p>Téléphone du domicile : _____</p> <p>Téléphone du travail : _____</p> <p>Téléphone portable : _____</p> <p>Adresse mail : _____</p> <p>Profession : _____</p> <p>Catégorie socio-professionnelle (voir au dos) : _____</p> <p>Nom et adresse de l'employeur : _____ _____</p> <p>Signature obligatoire :</p>	<p style="text-align: center;"><u>Responsable légal 2</u></p> <p>Nom : _____</p> <p>Prénom : _____</p> <p>Lien : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> élève lui-même <input type="checkbox"/> fratrie <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> éducateur <input type="checkbox"/> assistant familial <input type="checkbox"/> autre :</p> <p>Adresse complète : _____ _____</p> <p>Téléphone du domicile : _____</p> <p>Téléphone du travail : _____</p> <p>Téléphone portable : _____</p> <p>Adresse mail : _____</p> <p>Profession : _____</p> <p>Catégorie socio-professionnelle (voir au dos) : _____</p> <p>Nom et adresse de l'employeur : _____ _____</p> <p>Signature obligatoire :</p>

<u>Autre personne à contacter</u>	<u>Autre personne à contacter</u>
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Lien : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> élève lui-même <input type="checkbox"/> fratrie <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> éducateur <input type="checkbox"/> assistant familial <input type="checkbox"/> autre :	Lien : <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur <input type="checkbox"/> élève lui-même <input type="checkbox"/> fratrie <input type="checkbox"/> ascendant <input type="checkbox"/> éducateur <input type="checkbox"/> assistant familial <input type="checkbox"/> autre :
Téléphone du domicile : _____	Téléphone du domicile : _____
Téléphone du travail : _____	Téléphone du travail : _____
Téléphone portable : _____	Téléphone portable : _____

Code	Libellé	Code	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS		OUVRIERS	
10	Agriculteurs exploitants	62	Ouvriers qualifiés de type industriel
ARTISANS, COMMERCANTS, CHEFS D'ENTREPRISE		63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
21	Artisans	64	Chauffeurs
22	Commerçants	65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
23	Chefs d'entreprise	67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES		68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
31	Professions libérales	69	Ouvriers agricoles
33	Cadres de la fonction publique	RETRAITES	
34	Professeurs, professions scientifiques	71	Retraités agriculteurs exploitants
35	Professions de l'information, des arts et du spectacle	72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	74	Anciens cadres
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	75	Anciennes professions intermédiaires
PROFESSIONS INTERMEDIAIRES		77	Anciens employés
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés	78	Anciens ouvriers
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social	PERSONNES SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE	
44	Clergé, religieux	81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique	83	Militaires du contingent
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise	84	Elèves, étudiants
47	Techniciens	85	Personnes sans activité professionnelle ≤ 59 ans
48	Contremaîtres et agents de maîtrise	86	Personnes sans activité professionnelle ≥ 60 ans
EMPLOYES			
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 de services directs aux particuliers		

Réservé à l'administration			
	A1 - Fiche infirmerie remplie		Photocopie de l'attestation de droit à bourse du CROUS
	Photocopie du carnet de vaccination		Photocopie du relevé de notes du baccalauréat
	A2 - Fiche d'urgence remplie		Photocopie de l'attestation de responsabilité civile
	A3 - Coupon concernant les tenues vestimentaires et l'autonomie		Photocopie de l'attestation de prise en charge par la sécurité sociale
	Copie d'une pièce d'identité en cours de validité		1 photographie récente avec nom, prénom et classe au dos
	IBAN au nom de l'étudiant		
	Photocopie du ou des livrets de famille		Pour les DTS1 uniquement :
	Justificatif de domicile au nom de l'étudiant		NFS
	Justificatif de domicile au nom du responsable légal financier		Certificat médical (médecin agréé par l'A.R.S.)
	Attestation de recensement		4 photographies récentes avec nom, prénom, classe (au dos) au lieu de 1