



Lycée Louis VICAT
2 place MARSALES
46200 SOUILLAC

DOSSIER D'INSCRIPTION

BTS

Année scolaire 2026/2027

Coller une
photo récente

FORMATION : CLASSE :

Statut : scolaire apprenti

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille : Sexe : Féminin Masculin
Nom d'usage :
Prénom 1 : Prénom 2 : Prénom 3 :
Date de naissance : / / Pays de naissance :
Département de naissance : Nationalité :
Commune de naissance :
Numéro de téléphone mobile : / / / /
Adresse mail : @
Adresse postale personnelle de l'élève :
.....
Code postal : Commune :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Représentant légal n° 1 (qui paie les frais scolaires)

Lien avec l'élève : Civilité : : Mme M.
Nom de famille :
Nom d'usage : Prénom :
Profession ou catégorie socio-professionnelle :
(catégorie socio-professionnelle sur la page annexe)
Adresse :
Code postal : Commune :
Numéro de téléphone domicile : Numéro de téléphone travail : Numéro de téléphone mobile :
..... / / / /
..... / / / /
..... / / / /
Adresse mail : @
À contacter en priorité : Oui Non
Accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de
parents d'élèves : Oui Non

NOM : PRÉNOM : CLASSE :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Représentant légal n° 2

Lien avec l'élève : Civilité : : Madame Monsieur

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

Profession ou catégorie socio-professionnelle :
(catégorie socio-professionnelle sur la page annexe)

Adresse :
.....

Code postal : Commune :

Numéro de téléphone domicile : Numéro de téléphone travail : Numéro de téléphone mobile :
..... / / / / / / / / / / / /

Adresse mail : @

À contacter en priorité : Oui Non

Accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : Oui Non

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE

Lien avec l'élève : Civilité : : Madame Monsieur

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

Profession ou catégorie socio-professionnelle :
(catégorie socio-professionnelle sur la page 4)

Adresse :
.....

Code postal : Commune :

Numéro de téléphone domicile : Numéro de téléphone travail : Numéro de téléphone mobile :
..... / / / / / / / / / / / /

Adresse mail : @

À contacter en priorité : Oui Non

Accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : Oui Non

AUTRE PERSONNE À CONTACTER

Lien avec l'élève : Civilité : : Madame Monsieur

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

Numéro de téléphone domicile : Numéro de téléphone travail : Numéro de téléphone mobile :
..... / / / / / / / / / / / /

NOM : PRÉNOM : CLASSE :

INTENDANCE

Régime demandé :

Externe

Demi-pensionnaire

4 jours

5 jours

Interne

5 jours

du dimanche au jeudi soir

4 jours

arrive le dimanche soir et ne reste pas le mercredi

du lundi au jeudi soir

Informations internat :

Les places à l'internat étant limitées, la priorité sera donnée aux étudiants de 1^{ière} année. L'attribution se fera sur lettre de motivation selon les critères sociaux, géographiques et familiaux.

L'internat est fermé du vendredi à 12h au dimanche à 20h30 et pendant les vacances scolaires.

AUTRES INFORMATIONS

N° de sécurité sociale de l'élève (obligatoire) :

Votre enfant a-t-il suivi une formation de premiers secours ?

Oui Non

Nature du certificat :

Date d'obtention :

PSC1 (Prévention et Secours Civique de niveau 1).....

.....

SST (Sauveteur Secouriste du Travail)

Formation de base :

.....

Recyclage :

.....

ASSR 2 (Attestation Scolaire Sécurité Routière de niveau 2).....

.....

R 408 (Attestation d'utilisation d'un échafaudage).....

.....

Votre enfant est-il Jeune Sapeur-pompier ou pompier ?

Oui Non

BESOINS ÉDUCATIFS PARTICULIERS

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié :

- D'un Projet d'Aide Personnalisé (PAP) ?

Oui Non

Quelle année :

- Dun GEVASCO ?

Oui Non

Quelle année :

- D'un Projet d'Accueil Personnalisé (PAI) ?

Oui Non

Quelle année :

- D'aménagement aux examens ?

Oui Non

Quel examen :

Quelle année :

Merci de joindre impérativement une copie

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : / /

Signature :

NOM : PRÉNOM : CLASSE :

ANNEXE

PROFESSIONS et CATÉGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES

AGRICULTEURS EXPLOITANTS		OUVRIERS	
10	Agriculteurs exploitants	62	Ouvriers qualifiés de type industriel
ARTISANS, COMMERÇANTS et CHEFS D'ENTREPRISE		63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
21	Artisans	64	Chauffeurs
22	Commerçants et assimilés	65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés et plus	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	RETRAITÉS	
34	Professeurs, professions scientifiques	71	Retraités agriculteurs exploitants
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles	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 INTERMÉDIAIRES		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 ACTIVITÉ 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	Élèves, étudiants
47	Techniciens	85	Personnes sans activité professionnelle < à 60 ans (sauf retraités)
48	Contremaîtres, agents de maîtrise	86	Personnes sans activité professionnelle > = à 60 ans (sauf retraités)
EMPLOYÉS			
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		

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

POUR TOUS LES ÉTUDIANTS

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Copie de la carte d'identité
<input type="checkbox"/> Assurance scolaire et/ou extra-scolaire
<input type="checkbox"/> 1 photo d'identité
<input type="checkbox"/> 1 RIB
<input type="checkbox"/> Attestation de recensement ou certificat JDC
<input type="checkbox"/> Copies des besoins éducatifs particuliers
<input type="checkbox"/> CROUS : notification conditionnelle (DSE) | <input type="checkbox"/> Fiche confidentielle de santé
<input type="checkbox"/> Fiche d'urgence
<input type="checkbox"/> Copies des pages de vaccinations
<input type="checkbox"/> Fiche d'inscription à l'Association Sportive
<input type="checkbox"/> Chèque de 10€ à l'ordre de l'AS Louis Vicat
<input type="checkbox"/> Fiche d'adhésion à la Maison Des Lycées
<input type="checkbox"/> Chèque de 15€ à l'ordre de la MDL Louis Vicat |
|---|--|

JUSTIFICATIFS SUPPLÉMENTAIRES POUR TOUS LES ÉTUDIANTS ÉTRANGERS

- Extrait d'acte de naissance
- Copie de la carte de séjour
- Document attestant de l'identité de l'étudiant dans la CEE

NOM : PRÉNOM : CLASSE :