



Inscription en BTS CRSA 2^{nde} année - rentrée 2019

**BTS
CRSA2**

ETAT CIVIL DE L'ELEVE

NOM:

PRENOMS :

TEL PERSONNEL :

ADRESSE E MAIL VALIDE :

NE(E) LE A (VILLE, DEPARTEMENT)

SEXE M/F

NATIONALITE :

ADRESSE PERSONNELLE DE L'ELEVE :

REGIME

DEMI-PENSIONNAIRE

EXTERNE

CLASSE SUIVIE EN 2018- 2019

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE :

RESPONSABLE LEGAL 1

NOM : PRENOM :

LIEN DE PARENTE AVEC L'ELEVE :

ADRESSE

CP : VILLE :

@:

DOMICILE : PROFESSIONNEL :

PORTABLE :

EMPLOI :

NOMBRE D'ENFANT(S) A CHARGE :

AUTORISE A COMMUNIQUER SES COORDONNEES AUX ASSOCIATIONS DE PARENTS SIEGEANT AU
CONSEIL D'ADMINISTRATION : OUI NON

Signature, Responsable légal 1

Signature, Responsable légal 2

RESPONSABLE LEGAL 2

NOM : PRENOM :

LIEN DE PARENTE AVEC L'ELEVE :

ADRESSE

CP : VILLE :

@:

DOMICILE : PROFESSIONNEL :

PORTABLE :

EMPLOI :

NOMBRE D'ENFANT(S) A CHARGE :

AUTORISE A COMMUNIQUER SES COORDONNEES AUX ASSOCIATIONS DE PARENTS SIEGEANT AU
CONSEIL D'ADMINISTRATION : OUI NON

Signature, Etudiant