

***DOSSIER D'INSCRIPTION***

***BTS GEMEAU***

***Année scolaire : 2020 / 2021***

**\* IDENTIFICATION DE L'ETUDIANT**

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : M  F

Né(e) le : ...../...../..... à : ..... Département : .....

Pays : ..... Nationalité : .....

Portable étudiant : .....

N° INE (Identifiant National Etudiant) : .....

N° INA (Identification National de l'enseignement Agricole) : .....

**\* REGIME**

INTERNE

EXTERNE

½ PENSION

**\* ANTÉRIORITÉ SCOLAIRE**

Établissement fréquenté au moment de la demande	Redoublant : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	Année : ..... Classe : ..... Spécialité : .....
Diplômes obtenus précédemment	Nom : .....
	Adresse : .....
	Code Postal : ..... Commune : .....
	Date : ..... Diplôme : .....
	Date : ..... Diplôme : .....

## **B.T.S. GEMEAU (Gestion et Maîtrise de l'Eau)**

**Nous vous prions de trouver ci-dessous quelques informations concernant les modalités d'inscription B.T.S. Gémeau.**

### **Diplômes exigés :**

Être Titulaire :

- \* Soit du Baccalauréat S.
- \* Soit des Bacs Technologiques STAV, STPA, STL, STI.
- \* Soit du Brevet de Technicien Agricole.
- \* Soit des Bacs Professionnels Agroéquipement et Maintenances.
- \* Soit du diplôme d'accès aux études universitaires (D.A.E.U.) option B.
- \* Autre cas :  
Contacter le coordinateur de la formation : *Mr Cédric BEX*    [cedric.bex@cneap.fr](mailto:cedric.bex@cneap.fr)

### **Liste des pièces à fournir :**

- Pour ceux qui ont suivi une année universitaire : bulletins semestriels
- **Deux photocopies** de la carte d'identité (à défaut, copies du livret de famille)
- Copie du relevé de notes du Bac

**Pour confirmer votre inscription, nous vous prions de joindre à ce dossier un chèque de 110 € d'arrhes qui sera déduit de la 1<sup>ère</sup> facture**

## **HEBERGEMENT ET RESTAURATION**

(Voir les tarifs ci-joints)

### **Pour les étudiants qui souhaitent un hébergement au lycée :**

*(Pas d'hébergement le week-end)*

Vous devez rapidement prendre contact avec la vie scolaire au 04 71 02 65 28 ou 06 12 55 97 80 pour réserver votre chambre.

Et joindre un chèque de réservation de 350 € qui sera déduit de la 1<sup>ère</sup> facture.

**Cette somme ne sera pas restituée en cas de désistement de votre part (sauf échec aux examens).**

### **BOURSES :**

Les demandes de bourses sont à faire auprès du CROUS.

**Merci de fournir à l'accueil du lycée la notification de bourses dès la rentrée afin d'activer vos versements le plus tôt possible.**

### **RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES SUR L'ELEVE**

- **Bénéficiez-vous d'un 1/3 temps ou d'aménagements lors des examens** OUI  NON
- **D'une reconnaissance travailleur handicapé** OUI  NON
- **D'un des dispositifs suivants :**
  - PAI OUI  NON
  - PPS OUI  NON
  - PAP OUI  NON
  - PPRE OUI  NON

**Dans le cas d'une réponse positive, merci de nous fournir les justificatifs**

**VOIR AU VERSO →**

## \* ADRESSE DU RESPONSABLE LÉGAL

Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>	Autre : .....
Nom : .....		Prénom : .....	
Adresse : .....			
Code Postal : .....			
Commune : .....			
☎ Domicile : .....			
☎ Port Mme : .....		☎ Port M : .....	
Adresse E-Mail : .....			

## \* ADRESSE AUTRE RESPONSABLE (si différente)

Père <input type="checkbox"/>	Mère <input type="checkbox"/>	Tuteur <input type="checkbox"/>	Autre : .....
Nom : .....		Prénom : .....	
Adresse : .....			
Code Postal : .....			
Commune : .....			
☎ Domicile : .....			
☎ Port : .....			
Adresse E-Mail : .....			

## \* SITUATION PROFESSIONNELLE DES PARENTS

Père	Nom : .....	Prénom : .....
	Profession : .....	
Mère	Nom : .....	Prénom : .....
	Profession : .....	

## \* INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nombre d'enfants à charge : .....	Nombre d'enfants scolarisés : .....			
Nombre d'enfants scolarisés dans l'établissement : .....				
Comment avez-vous connu l'Établissement ?				
Parents <input type="checkbox"/>	Anciens <input type="checkbox"/>	C.I.O. <input type="checkbox"/>	Etablissement d'origine <input type="checkbox"/>	Publicité <input type="checkbox"/>
Personne : Nom : .....		Autre : .....		

## \* MODALITÉS DE RÈGLEMENT

<input type="checkbox"/> Comptant à réception facture
<input type="checkbox"/> Mensualisé si prélèvement automatique (remplir alors fiche prélèvement ci-jointe)

Nous soussignés parent ou tuteur de l'élève inscrit ci-dessus, attestons avoir pris connaissance, des conditions financières de scolarité dans l'établissement.

Fait à : ....., le : .....

Signature du Responsable Légal :