

# INSCRIPTION EN BTS 1<sup>ère</sup> année Rentrée 2021

## Pour pouvoir vous inscrire en BTS dans notre établissement

1. Vous devez avoir eu une proposition de place via *Parcoursup* que vous avez confirmée.
2. Vous devez être titulaire du baccalauréat.

Dates d'inscriptions : **Mercredi 7 juillet 2021 de 8h à 18h**  
**Jeudi 8 juillet 2021 de 8h à 18h**

Votre inscription en première année de BTS ne sera validée que lorsque votre dossier d'inscription **complet et signé** aura été reçu par l'établissement.

### DOCUMENTS JOINTS À COMPLÉTER :

- La fiche d'inscription
- La fiche d'urgence

### DOCUMENTS À FOURNIR :

- La copie de votre diplôme ou de votre relevé de notes du baccalauréat
- Exeat (certificat de fin de scolarité de l'ancien établissement)
- La photocopie de votre carte d'identité recto/verso
- Livret de famille (photocopie parents et enfants) et jugement de divorce (si divorce)
- Un Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- Notification MDPH, PAP, PAI (si bénéficiaire)

La Provisoire,  
Mme Buttazzoni

### BTS TERTIAIRE :

---

1SAM	SUPPORT À L'ACTION MANAGÉRIALE
1GPME	GESTION DE LA PME
1CG	COMPTABILITÉ ET GESTION
1MCO	MANAGEMENT COMMERCIAL OPÉRATIONNEL
1SIO	SERVICES INFORMATIQUES AUX ORGANISATIONS
1NDRC	NÉGOCIATION ET DIGITALISATION DE LA RELATION CLIENT

1SAM     1GPME     1CG     1MCO     1SIO     1NDRC

**ETUDIANT**

Numéro **PARCOURSUP** obligatoire .....

**NOM** : ..... **PRÉNOM** : ..... **SEXE** : ...  
 Né(e) le : ..... Nationalité (Pays) : .....  
 Commune de naissance : ..... Département : .....  
 N° Sécurité Sociale de l'étudiant : .....  
**Adresse du domicile de l'étudiant** :  
 .....  
 .....  
**Tél mobile de l'étudiant** : ..... **Mail** : .....

**1. SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE**

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ EN 2019/2020  
 .....

Classe : .....

**2. SCOLARITÉ DE L'ANNÉE 2020/2021**

S'agit-il d'un **redoublement** ?  OUI  NON

**RÉGIME** :  EXTERNE     Demande d'une place en INTERNAT (en fonction des places disponibles)  
*ATTENTION : Les changements de régime ne sont pas admis en cours de trimestre scolaire.*

**Aménagement examen** :                     oui     non    si oui Accompagnateur AVS :  oui     non  
 Type : PAP  PAI  PPS

**Joindre la copie du dernier document**

**3. CHOIX des Langues pour la scolarité 2021/2022 cocher la langue vivante de votre choix**

<b>BTS CG et BTS SIO</b>	LV Anglais obligatoire
<b>BTS SAM</b> 2LV obligatoires	<input type="checkbox"/> ANGLAIS et <input type="checkbox"/> ESPAGNOL    Ou <input type="checkbox"/> Autre .....
	<i>Parmi les deux langues vivantes obligatoires, si l'une n'est pas enseignée au lycée, l'étudiant doit suivre la formation via le CNED (enseignement à distance), à la charge de la famille ; l'attestation d'inscription est à fournir obligatoirement à la rentrée.</i>
<b>BTS NDRC</b> 1LV obligatoire	<input type="checkbox"/> ANGLAIS ou <input type="checkbox"/> ESPAGNOL <i>En fonction des places disponibles</i>
<b>BTS GPME</b> 1LV obligatoire	<input type="checkbox"/> ANGLAIS ou <input type="checkbox"/> ESPAGNOL <i>En fonction des places disponibles</i>
<b>BTS MCO</b> 1LV obligatoire	<input type="checkbox"/> ANGLAIS ou <input type="checkbox"/> ESPAGNOL <i>En fonction des places disponibles</i>

**4.** Autorise la prise de **photo d'identité** par l'établissement pour l'usage interne  oui  non

**5. SIGNATURE :**

**Date, vu et pris connaissance**

**Signature de l'étudiant**

.....

.....





---

**Date du dernier rappel de vaccination antitétanique** ( JJ/MM/AAAA) : ... | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |  
Validité inférieure à 10 ans

Ne pas joindre de copies du carnet de santé

---

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, précautions particulières à prendre, ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

---

**CONSIGNES:**

- 1) **Contactez l'infirmière en début d'année scolaire pour mise en place ou renouvellement d'un P.A.I, d'un P.A.P, d'un P.P.S.**

- 2) **Toute information confidentielle est à transmettre**
  - **(sous enveloppe fermée) à l'infirmière scolaire.**

**3) Tout traitement (pris à l'internat) relève d'une ordonnance à déposer à l'infirmierie.**

**4) Tout accident survenu au lycée, en stage ou sur un trajet domicile/entreprise, doit être signalé dans les 24h à l'infirmière [Infirmierie.0640011p@ac-bordeaux.fr](mailto:Infirmierie.0640011p@ac-bordeaux.fr) ou au secrétariat de la scolarité [secretariat4.lfd@ac-bordeaux.fr](mailto:secretariat4.lfd@ac-bordeaux.fr)**

---

Nom du médecin traitant : .....

Téléphone du médecin traitant : | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |