

**DOSSIER D'INSCRIPTION BTS MOS**  
**2022 / 2023**  
*LE DOSSIER DOIT ETRE COMPLET, SIGNE ET LISIBLE*

**NOM DE L'ELEVE :** ..... **PRENOM:** .....

**DATE DE NAISSANCE / AGE :** .../.../..... // ..... ans **LIEU DE NAISSANCE :** .....

**NATIONALITE :** ..... **N° DE SÉCURITÉ SOCIALE :** .....

**ETABLISSEMENT PRECEDENT (nom et adresse) :** .....

.....

**CLASSE 2021/2022 :** ..... **N° INE :** .....

**DIPLÔME(S) OBTENU(S) :** .....

**CARTE PROFESSIONNELLE :**     Oui     Non

**I. COORDONNÉES DE L'ELEVE**

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....@.....

Téléphone portable :    /    /    /

**II. COORDONNÉES DU (DES) RESPONSABLE(S) LÉGAL(AUX) (remplir en majuscules)**

**Responsable n°1**

Nom : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....@.....

Téléphone fixe :    /    /    /

Téléphone portable :    /    /    /

**Responsable n°2**

Nom : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....

Adresse : .....

.....

.....

Courriel : .....@.....

Téléphone fixe :    /    /    /

Téléphone portable :    /    /    /

**III. EN CAS D'URGENCE, si vous n'êtes pas joignable, merci de nous communiquer les coordonnées des personnes à contacter**

| NOM Prénom | LIEN (tante, sœur, voisin, ami...) | N° de téléphone |
|------------|------------------------------------|-----------------|
|            |                                    |                 |
|            |                                    |                 |
|            |                                    |                 |

#### IV. FICHE D'URGENCE MÉDICALE (AUTORISATION DES PARENTS SI MINEUR)

Nom de l'élève / du responsable si mineur : .....

Elève, NOM : ..... Prénom : .....

☛ *Merci de préciser toute information que vous jugerez utile relative à la santé de votre enfant (allergie, maladie chronique...) :*

#### En cas d'urgence :

- J'autorise le Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac à transporter ou à faire transporter l'élève à l'hôpital ou à la clinique, à donner ou à faire donner les soins ou interventions nécessaires
- Je n'autorise pas et décharge l'établissement de toute responsabilité quant à un accident ou urgence qui nécessiterait un acte médical.

Fait à : ..... Signature **obligatoire** de l'élève / responsable si mineur, « lu et approuvé » :

Le : .....

#### V. ACCEPTATION DES RÈGLEMENTS ET DROIT DE LA PRODUCTION INTELLECTUELLE

Nous, soussignés, M. Mme.....élève\*/père\*/mère\*/tuteur légal\*  
de l'élève ..... **attestons avoir pris connaissance du règlement intérieur et nous engageons à le respecter et à le faire respecter. Nous avons pris également connaissance de la notice d'Information sur le traitement des données personnelles concernant les élèves et leurs responsables légaux (RGPD) (voir les 2 documents sur le site du Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac téléchargeable dans « Espace Parents » avant de signer).**

#### VI. REGIME SOUHAITE

- Externe
- Demi pensionnaire

Fait à : ..... NOM de l'élève / responsable si mineur : .....

Le : ..... Signature **obligatoire** de l'élève/du responsable si mineur, « lu et approuvé » :

#### Cadre réservé au secrétariat

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Les bulletins trimestriels ou semestriels 2019/2020, 2020/2021 et 2021/2022 | <input type="checkbox"/> Copie carte professionnelle |
| <input type="checkbox"/> Diplômes obtenus  | <input type="checkbox"/> Copie carte vitale          |
| <input type="checkbox"/> 1 photo   | <input type="checkbox"/> CV et lettre de motivation  |
| <input type="checkbox"/> Copie CNI ou passeport  | <input type="checkbox"/>                             |

## C O N T R A T   D E   S C O L A R I S A T I O N

Entre :

Le Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac, représentés par le Chef d'Établissement, et Monsieur ou Madame .....étudiant(e) et/ou Monsieur et/ou Madame ..... représentant(s) légal(aux) de l'étudiant(e), désignés ci-dessous « les parents ». Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 - Objet :

Le présent contrat a pour objet de définir les conditions de scolarisation au sein du Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac, ainsi que les droits et les obligations réciproques de chacune des parties.

Article 2 - Obligations du Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac

Le Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac s'engage à scolariser l'étudiant(e)..... en classe de 1<sup>ère</sup> année de BTS MOS (Management Opérationnel de la Sécurité) pour l'année scolaire 2022/2023.

Article 3 - Obligations des parents et/ou des étudiants :

L'étudiant(e) et/ou le(s) parent(s) reconnaît(ssent) avoir pris connaissance :

- ✓ du règlement intérieur du Groupe Scolaire,
- ✓ de la charte d'utilisation de l'outil informatique.

Ils déclarent accepter sans réserve et adhèrent :

- ✓ au projet éducatif de l'établissement d'accueil,
- ✓ au projet pédagogique du pôle d'enseignement supérieur et de chaque section.

Article 4 - Coût de la scolarisation :

Gratuite pour les étudiants au Campus Sainte Louise de Marillac.

Article 5 - Durée et résiliation du contrat :

Le présent contrat est renouvelé par tacite reconduction d'année en année dans la limite d'un cycle scolaire. Sauf sanction disciplinaire, le présent contrat ne peut être résilié par l'établissement d'accueil en cours d'année scolaire.

Article 6 - Droit d'accès aux informations recueillies :

Les informations recueillies ici sont obligatoires pour l'inscription au Groupe Scolaire Sainte Louise de Marillac. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées conformément à la loi, au départ de l'étudiant, dans les archives du Groupe Scolaire. Certaines données sont transmises, à leur demande, au rectorat d'Académie ainsi qu'aux Organismes de l'Enseignement Catholique auxquels sont liés le Groupe Scolaire. Une photo d'identité numérisée sera conservée par le lycée pour l'année en cours. Sauf opposition écrite, l'établissement est autorisé gracieusement à faire usage des photographies de l'étudiant(e), (de classe, en groupe ou isolées) à utiliser les contributions rédactionnelles de l'étudiant(e) dans le cadre des publications de l'établissement, sur son site internet, ainsi que dans les publications, les sites, réseaux sociaux pour lesquels le Groupe Scolaire est contributeur. Conformément à la loi française n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne justifiant de son identité peut, en s'adressant au chef d'établissement, demander communication et rectification des informations la concernant.

à....., le .....

Signature du (des) parent(s)

Signature de l'étudiant(e)

## FICHE RENSEIGNEMENTS ENTREPRISE

Nom & Prénom de l'apprenti(e) : .....

**Lieu de travail de l'Apprenti(e) et du Maitre d'Apprentissage :**

Raison sociale de l'entreprise :  
.....

N°: ..... Rue : .....

Complément adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Nom et Prénom du Maitre d'Apprentissage : .....

Portable : ..... Fixe : .....

E-mail Maitre d'Apprentissage : .....

E-mail Entreprise : .....

Siret Entreprise : .....

Code NAF Entreprise : .....

Code IDCC Entreprise (identifiant de la Convention Collective) : .....

OPCO de rattachement de l'entreprise : .....