

Rue Gay Lussac

11100 NARBONNE

☎04 68 90 37 50

ce.0110022p@ac-montpellier.fr

FICHE D'INSCRIPTION EN BTS ABM 2^{ème} Année

Année scolaire 2025 / 2026

PHOTO
OBLIGATOIRE

ÉTUDIANT/E

NOM: _____ PRÉNOM: _____

SEXE: M F NATIONALITÉ: _____

NE(E) LE: ____ / ____ / 20 ____ A: _____ DÉPARTEMENT: ____ PAYS: _____

@ADRESSE MAIL (obligatoire):@.....

Adresse **personnelle** :

.....
.....

☎ Portable

Scolarité 2025/2026

Choix de Langue Vivante*: Anglais Espagnol

* : en continuité de la LV1 étudiée en 2024/25. Et qui vaut inscription pour l'examen du BTS.

Bourses OUI NON

Fournir dès que possible la notification conditionnelle 2025/2026 du CROUS de Montpellier (si académie différente faire la demande de transfert auprès du CROUS)

Cursus scolaire

Année	Classe	Section	Nom & Adresse de l'établissement
2023/2024			
2024/2025			

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM : Prénom :

Lien avec l'étudiant :

Mère Père autre lien

Adresse :

.....
.....

☎ Domicile ☎ Travail ☎ Portable

Adresse Email :@.....

.....@.....

DIVERS

Autorisez-vous les associations de parents d'élèves à accéder à vos coordonnées ? Oui Non

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné, (Nom Prénom)

Autorise le Lycée Dr Lacroix à :

- Faire le portrait (*sous forme numérique*) de mon enfant ;
- Stocker cette image durant tout le temps de sa scolarité, sur le serveur de l'établissement ;
- Diffuser cette image dans le cadre d'un trombinoscope, numérique ou imprimé, à des seules fins pédagogiques ;
- A utiliser des images et des vidéos réalisées dans le cadre d'activités scolaires sous le contrôle du personnel du lycée encadrant ces activités : notamment sur le site internet de l'établissement :

<https://docteur-lacroix.mon-ent-occitanie.fr/>

Fait à le

SIGNATURE DE L'ETUDIANT(E)