

# Lycée Privé SAINT JOSEPH

16, avenue d'Evian CS 80074 74202 THONON LES BAINS  
Tél : 04 50 71 34 43 E-mail : secretariat@stjthonon.org

Ecole - Collège - Lycée - Enseignement Supérieur

## FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS

B.T.S.

ANNEE 2020/2021

### ETUDIANT

NOM \_\_\_\_\_

PRENOMS (tous et dans l'ordre de l'état civil) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale **de l'étudiant\*** : \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

\*information obligatoire

Photo  
d'identité  
récente  
pas de copie,  
pas d'agrafes  
s'il vous plait

Année Scolaire	ETABLISSEMENT		Classe
	Nom	Adresse	
<b>2019/2020</b>			

En qualité de :

EXTERNE  DEMI-PENSIONNAIRE 5 jours

Interne à la RESIDENCE étudiante (**places très limitées**).

Chambre simple  Chambre double

**Les chambres simples ou doubles meublées sont proposées dans la limite des places disponibles.**

La résidence étudiante se situe dans l'enceinte de l'établissement.

La résidence propose :

une cuisine collective, une salle commune avec télévision, des sanitaires et salles de bains,  
une connexion internet, une prise télévision et un lavabo dans chaque chambre.

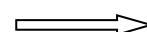
Possibilité de stationner votre voiture à l'intérieur de l'établissement.

Pour les besoins de gestion administrative, financière et statistique, les informations demandées doivent obligatoirement être fournies Elles font l'objet d'un traitement informatique et certaines d'entre elles seront transmises au Rectorat de l'Académie suite à l'adhésion de notre établissement au système « SCOLARITE ».

Les informations sont conservées, au départ des élèves dans les archives de l'établissement.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 article 27, vous avez le droit de contrôler et de faire rectifier les informations vous concernant.

Suite au verso



## **FRERES ET SOEURS**

<b>Nom</b>	<b>Prénom</b>	<b>Date de Naissance</b>	<b>Classe, Ecole ou situation actuelle</b>

## **FAMILLE**

<b>Père</b>	<b>Mère</b>
NOM _____	NOM de jeune fille _____
Prénoms _____	Prénoms _____
Profession _____	Profession _____
Nom et adresse de l'employeur : _____ _____	Nom et adresse de l'employeur : _____ _____
Tél. travail _____	Tél. travail _____

## **PARENTS :**

(cél., mariés, vie maritale, séparé(e), divorcé(e), veuf(ve), remarié(e), autres...) : \_\_\_\_\_

## **ADRESSE DES PARENTS ou du responsable légal :**

M, Mme, M et Mme, (préciser) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

Tél. portable mère: \_\_\_\_\_ Tél. du domicile : \_\_\_\_\_

Tél. portable père : \_\_\_\_\_

Mail parents : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

## **A COMPLETER OBLIGATOIREMENT :**

### **ETUDIANT :**

Adresse (si différente des parents) \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES :**

\_\_\_\_\_

**A joindre au dossier :**

**Une photocopie du livret de famille (parents et enfants)**

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal,