

Parc Euromédecine – 94 rue Pierre Flourens  
34098 Montpellier Cedex 5  
Tel : 04 67 10 42 00 - Fax : 04 67 10 42 01  
www.lppturgot.com

**BULLETIN  
D'INSCRIPTION  
Année scolaire 2012-2013**

(Sous réserve d'acceptation du dossier)

***Bac Professionnel***  
**Première professionnelle**

- Accompagnement Soins et Services à la Personne (ASSP)**

**Options :** *Accompagnement en établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*

- Service de Proximité et Vie Locale (SPVL)**

**IDENTITE DE L'ÉLÈVE :**

NOM : .....

Prénoms : .....

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

Nationalité : ..... Sexe :  M  F

Adresse de l'élève : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Tel de l'élève: .....

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

**SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE (2011-2012)**

Classe fréquentée : ..... LV1 : ..... LV2 : .....

Nom et adresse de l'établissement fréquenté : .....

Ville : ..... Code postal : .....

Bourse Nationale :  OUI  NON

**Situation des parents :**

Mariés / Pacsés     Divorcés     En union libre     Séparés     Célibataire     Veuve ou Veuf

**RESPONSABLE N° 1 (PRINCIPAL ET FINANCIER)**

NOM : ..... Prénom : .....

Lien de parenté :     père     mère     tuteur (préciser).....

Autre cas (préciser) .....

Adresse complète : .....

.....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Tel domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....

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

**Situation emploi :**

Occupe un emploi     Au chômage     Retraité     Autre situation

Profession : .....

**RESPONSABLE N°2 (Y COMPRIS LORSQUE 2 RESPONSABLES VIVENT A LA MEME ADRESSE)**

NOM : ..... Prénom : .....

Lien de parenté :     père     mère     tuteur (préciser).....

Autre cas (préciser) .....

Adresse complète : .....

.....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Tel domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....

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

**Situation emploi :**

Occupe un emploi     Au chômage     Retraité     Autre situation

Profession : .....

**AUTRE PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

NOM : ..... Prénom : .....

Tel domicile : ..... Travail : ..... Portable : .....

Je soussigné(e)..... atteste l'exactitude des renseignements inscrits sur la présente fiche de renseignements et m'engage à porter à la connaissance de l'administration tout changement qui pourrait intervenir au cours de la présente année.

A.....le.....Signature

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

A qui doit-on adresser - **Les bulletins ?**     Parents     Père     Mère  
 Autres (préciser) :.....

- **Les factures ?**     Parents     Père     Mère  
 Autres (préciser) :.....

Nombre de frères et de sœurs :.....

Personne couvrant l'élève au titre de l'assurance maladie :     père    ou     mère

Caisse d'assurance maladie :     Sécurité Sociale    ou     SNCF  
 Autre (préciser) :.....

Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile :.....

N° de contrat :.....

**L'élève rencontre t-il des problèmes de santé ?** (ex : Allergies, malaises,...)     OUI     NON

Afin d'intervenir au mieux, vous êtes priés de nous communiquer les éventuels problèmes de santé de votre enfant.

.....  
Quelle est la conduite à tenir ? .....

.....

.....

## PIECES A FOURNIR

- Ce bulletin d'inscription dûment complété et signé
- Photocopies de vos bulletins trimestriels de l'année en cours
- Avis de passage en Première Professionnelle
- 1 Photo d'identité récente (3.5cmx4.5cm)
- 1 enveloppe à **fenêtre** format (22x11) affranchies au tarif en vigueur pour 20g
- 1 grande enveloppe format A4 (21x29,7) affranchie au tarif en vigueur pour 100g

Si vous êtes admis(e), les frais d'inscription (gestion administrative des dossiers) seront de 70 € (cette somme reste définitivement acquise à l'établissement) et la participation annuelle des familles s'élèvera à 580 € ou 680 € au choix des familles (680 € tarif de solidarité)\*

**Dossier à nous retourner dans les meilleurs délais.**

\* Le tarif de solidarité permet d'aider les familles en difficulté.

Si votre candidature est acceptée, cette préinscription deviendra définitive dès réception de la fiche de confirmation et du versement des arrhes.

Les engagements signés seront exigibles à ce moment là.

**Les frais de dossier et d'inscription ne sont jamais remboursés**

**Pour l'élève :** Nom.....Prénom .....Classe.....

**1°) Parents responsables financièrement ou tuteur responsable :**

Je m'engage à envoyer régulièrement ma fille, mon fils au Lycée pendant la durée de la scolarité et à assumer la contribution annuelle au choix des familles soit :

- **580 €** le tarif de base

ou - **680 €** le tarif de solidarité (ce tarif permet d'aider les familles en difficulté).

**Rayer le tarif non choisi.**

Signatures précédées de la mention manuscrite « **Lu et approuvé** »

Montpellier le,.....

Signature du père.

Signature de la mère.

Signature du tuteur.

**2°) Elève responsable financièrement :** (Dans ce cas l'imprimé de caution solidaire sera à remplir)

Je m'engage à suivre les cours pendant la durée de la scolarité et en acquitter la contribution annuelle soit :

- **580 €** le tarif de base

ou - **680 €** le tarif de solidarité (ce tarif permet d'aider les familles en difficulté).

**Rayer le tarif non choisi.**

Signature précédée la mention manuscrite « **Lu et approuvé** »

Montpellier le,.....

Signature.

**IMPORTANT :**

***Nous vous rappelons que tout abandon en cours d'année scolaire, quel qu'en soit le motif, entraîne le versement d'une indemnité équivalente à 3 mois de scolarité calculée à compter de la notification écrite de la décision d'abandon, couvrant les dommages et intérêts forfaitaires.***