



**DEMANDE D'INSCRIPTION**  
**Année scolaire 2023 - 2024**

***BTS ESF***  
***Deuxième Année***  
***Économie Sociale Familiale (ESF)***



Lycée privé  
sous contrat d'état  
**TURGOT**  
Ecole Préparatoire aux  
Carrières Sociales

Parc Euromédecine  
94, rue Pierre Flourens  
34090 MONTPELLIER

04 67 10 42 00

[secretariat@lyceeturgot.fr](mailto:secretariat@lyceeturgot.fr)

Candidat externe  
Date de dépôt:

Nom responsable:

**Identité de l'étudiant(e)**

NOM : ..... Prénom(s) : .....

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

Département : ..... Pays : .....

Nationalité : ..... Sexe :  M  F

Adresse de l'étudiant(e) : .....

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

Numéro de portable de l'étudiant(e) : ...../...../...../...../...../...../.....

Adresse mail de l'étudiant(e) : ..... @ .....

**Scolarité de l'année précédente (2022 - 2023)**

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

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

Classe fréquentée : ..... LVA : ..... LVB : .....

(À Turgot LV enseignée en BTS : Anglais)



## Renseignements aménagements et bourse

Est-ce que vous êtes notifié MDA (est-ce que vous avez réalisé un dossier GEVASCO) ?  OUI  NON

Est-ce que vous avez eu un aménagement d'examen pour 2022 - 2023 ?  OUI  NON

*Si oui, merci d'ajouter la notification dans votre dossier de demande d'inscription.*

Avez-vous fait une demande de bourse CROUS pour 2023 - 2024 ?  OUI  NON

*Si oui, merci d'ajouter la notification ou l'accusé de réception dans votre dossier de demande d'inscription.*

## Situation des parents

- Mariés  Pacsés  Concubinage  Union libre  
 Divorcés  Séparés  Célibataire  Veuve ou Veuf

## Responsable n° 1 (*principal et financier*)

NOM : ..... Prénom : .....

Lien de parenté :  Père  Mère  Autre cas (préciser) : .....

Adresse complète : .....

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

Courriel (**Indispensable**) : ..... @ .....

☎ Domicile : ...../...../...../...../...../ Travail : ...../...../...../...../...../ Portable : ...../...../...../...../...../

Situation professionnelle :

Occupe un emploi  Au chômage  Retraité  Autre situation : .....

Profession : .....

**Si vous êtes assujetti à la Taxe d'Apprentissage accepteriez-vous qu'elle nous soit reversée :**

OUI  NON

**Responsable n° 2 (y compris lorsque les 2 responsables vivent à la même adresse)**

NOM : ..... Prénom : .....

Lien de parenté :  Père  Mère  Autre cas (préciser) : .....

Adresse complète : .....

.....

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

☎ Domicile : ...../...../...../...../...../ Travail : ...../...../...../...../...../ Portable : ...../...../...../...../...../

Courriel (**Indispensable**) : ..... @ .....

Situation professionnelle :

Occupe un emploi  Au chômage  Retraité  Autre situation : .....

Profession : .....

**Autre personne à prévenir en dehors des responsables déjà mentionnés**

NOM : ..... Prénom : .....

Lien de parenté ou autre : .....

☎ Domicile : ...../...../...../...../...../ Travail : ...../...../...../...../...../ Portable : ...../...../...../...../...../

Je ne souhaite pas ajouter une personne à prévenir

**Renseignements complémentaires**

À qui doit-on adresser **les bulletins de notes** ?

Parents  Père  Mère  Autres (préciser) : .....

À qui doit-on adresser **les factures** ?

Parents  Père  Mère  Autres (préciser) : .....

À qui doit-on adresser **les absences et retards** ?

Parents  Père  Mère  Autres (préciser) : .....

NOM de l'étudiant(e) : ..... Prénom : .....

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

N° de contrat : .....

**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

**940 €** Tarif de base

ou

**1040 €** Tarif d'entraide (ce tarif permet d'aider les familles en difficulté :  
940 € de tarif de base + 100 € de contribution volontaire de solidarité).

**IMPORTANT :**

**Tout abandon en cours d'année scolaire, quel qu'en soit le motif, entraîne le règlement en totalité de tout mois commencé ainsi que le versement d'une indemnité équivalente à 1 mois de scolarité, couvrant les dommages et intérêts forfaitaires.**

Je soussigné(e) ....., atteste l'exactitude des informations inscrites 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 l'année scolaire.

À ....., le ..... 2023

Signature :



Lycée professionnel  
privé sous contrat d'état  
**TURGOT**  
Ecole Préparatoire aux  
Carrières Sociales

Parc Euromédecine  
94, rue Pierre Flourens  
34090 MONTPELLIER

04 67 10 42 00

[secretariat@lyceeturgot.fr](mailto:secretariat@lyceeturgot.fr)

## Contributions des familles pour l'année 2023 - 2024

Si vous êtes admis, votre demande deviendra définitive dès réception au lycée du **dossier complet** « Vous êtes admis(e) pour l'année scolaire 2023 – 2024 ». *Les engagements signés seront exigibles à ce moment-là.*

NOM de l'étudiant(e) : ..... Prénom : .....

### ❖ Parents responsables financièrement ou tuteur responsable financièrement

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

**940 €** Tarif de base      ou       **1040 €** Tarif d'entraide

Montpellier, le ..... 2023

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite « Lu et approuvé » :

Père :

Mère :

Tuteur (le cas échéant) :

### ❖ Élève responsable financièrement

*(Dans ce cas l'imprimé de caution solidaire fourni dans le deuxième dossier sera à remplir.)*

Je m'engage à suivre les cours pendant la durée de la scolarité et à acquitter la contribution annuelle dont le type reste au choix soit :

**940 €** Tarif de base      ou       **1040 €** Tarif d'entraide

Montpellier, le ..... 2023

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé » :