

Promotion: 2023 - 2025

DOSSIER D'INSCRIPTION

Brevet Professionnel Métiers de la Piscine

CANDIDAT _____

<p>NOM:</p> <p>Prénom(s):</p> <p>Né(e) le:</p> <p>à:</p> <p>Nationalité:</p> <p>N° INE: (Identifiant National Elève)</p> <p>N° Sécurité Sociale</p>	<div style="border: 2px solid black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 100px;"> <p>PHOTO</p> </div> <p>Adresse:</p> <p>.....</p> <p>Code postal: Ville:</p> <p>Tel: Portable:</p> <p>E-mail: @</p> <p>.....</p>
---	--

REPRESENTANTS LEGAUX _____

<p>Mme. Mlle. M.</p> <p>NOM:</p> <p>Prénom(s):</p> <p>Lien de parenté: Père Mère Tuteur</p> <p>Adresse:</p> <p>.....</p> <p>Code postal:</p> <p>Ville:</p> <p>Portable:</p> <p>E-mail: @</p>	<p>Mme. Mlle. M.</p> <p>NOM:</p> <p>Prénom(s):</p> <p>Lien de parenté: Père Mère Tuteur</p> <p>Adresse:</p> <p>.....</p> <p>Code postal:</p> <p>Ville:</p> <p>Portable:</p> <p>E-mail: @</p>
--	--

CURSUS ANTERIEUR _____

2022-2023
Etablissement scolaire :
Formation :
Statut : <input type="checkbox"/> Apprentissage <input type="checkbox"/> Formation initiale
Diplôme préparé :
Obtenu <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Dernier diplôme ou titre préparé:

DIPLOMES OBTENUS _____

Diplôme (intitulé exact) Année d'obtention (Joindre Photocopie)

ENTREPRISE _____

Raison Sociale:

Nom du responsable:

Adresse:

Code postal: Ville:

Tél:

E-mail: @

PERSONNE(S) A CONTACTER _____

Coordonnées de la / des personne(s) à contacter en cas d'urgences

Nom Prénom

Téléphone

Nom Prénom

Téléphone

ENGAGEMENTS _____

Je soussigné(e) atteste

- L'exactitude des informations ci-dessus
- Avoir reçu et lu le règlement intérieur de l'établissement

Fait à Le / /

Signature du candidat

Signature du représentant légal