



Maison Familiale Rurale

1 Rue du Moulin 62770 Rollancourt

site : www.institut-rural-62.fr - email : ireo.rollancourt@mfr.asso.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION - année 2020/2021

1^{ère} B. T. S. ACSE

RENSEIGNEMENTS ELEVE

Melle - M. :

Prénoms :
(Indiquer tous les prénoms)

Adresse :

Téléphone : Portable :

Email :

Né(e) le : à

N° INE : (A demander au secrétariat du collège)

N° Sécurité Sociale ou MSA :

AFPS ⁽¹⁾ Oui Non

SST ⁽¹⁾ Oui Non

ASSR ⁽¹⁾ Oui Non

(1) AFPS : Attestation de Formation aux Premiers Secours - SST : Sauveteur Secouriste au Travail - ASSR : Attestation Scolaire de Sécurité Routière



Maison Familiale Rurale
1 Rue du Moulin - 62770 Rollancourt
Tél. 03.21.04.81.06 ■ Fax. 03.21.04.17.57
mfr.rollancourt@mfr.asso.fr ■ www.rollancourt-formations.fr



FORMATION

Années	Ets Fréquentés	Formations suivies	Diplômes
2019/2020			
2018/2019			
2017/2018			

BOURSES



**LA DEMANDE DE BOURSE POUR LES ETUDIANTS EST A FAIRE SUR LE SITE DU CROUS :
etudiant.gouv.fr du 15 Janvier au 31 Mai 2020**

PROJET

Quelle(s) profession(s) ou quel(s) projet(s) envisagez-vous ?

.....
.....

ORIGINE DE L'INFORMATION

- Affiche Tract Journal, lequel :
- Radio, laquelle :
- CIO, lequel :
- Collège, lequel :
- Autre, quel moyen :

Connaissez-vous les MFR avant ? Oui Non

Si oui, comment ? :

.....
.....
.....



RENSEIGNEMENTS FAMILLE

PERE :

Nom Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone domicile:..... Portable :

Téléphone travail :

Email :

Profession :

MERE :

Nom Prénom :

Adresse

(Si différente que celle indiquée ci-dessus)

.....

Téléphone domicile:..... Portable :

Téléphone travail :

Email :

Profession :

Situation familiale des Parents : Mariés Célibataire Veuf Pacsés Divorcé Séparé

REPRESENTANT LEGAL (Autorité décisionnelle détenue par)⁽¹⁾

les Parents le Père seulement la Mère seulement

Autre (à préciser) :

N° Sécurité Sociale ou MSA :

Nombre de frères et sœurs de l'élève : Années de naissance :

Autre Interlocuteur ⁽¹⁾ : éducateur assistante sociale Autre (à préciser)

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone : Email :



Apte à la pratique du sport

Oui

Non Partiellement

(Dans ces deux cas, fournir un certificat médical)

Je soussigné (nom, prénom).....

⇒ **demande l'inscription** de mon fils, ma fille..... et adhère par le fait même à l'association de la Maison Familiale Rurale de Rollancourt conformément aux statuts.

⇒ **m'engage à respecter** les conditions de fonctionnement définies par le Conseil d'Administration ainsi que les textes en vigueur qui régissent le statut de mon fils, ma fille.

⇒ **m'engage à régler** en totalité les frais de formation, d'hébergement, de restauration ainsi que les frais d'assurances, même en cas d'absence de longue durée conformément aux conditions stipulées dans le contrat financier. Dès lors que la formation se déroule sur 2 années, des frais sont également supportés la 2^{ème} année, le montant sera déterminé par le Conseil d'Administration.

Fait le, à.....

Signatures

Représentant Légal	Jeune	Directeur de la MFR

