



INSTITUT PROFESSIONNEL SAINT-LOUIS
145, avenue Marc Sangnier, BP84
59427 ARMENTIERES Cedex
Contact : D. Lèbre au 03.20.77.06.07.

PHOTO
A
COLLER

DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION

DOSSIER A REMPLIR ET A RAMENER LORS DU RENDEZ-VOUS DE PRE-INSCRIPTION.
POUR PRENDRE RENDEZ-VOUS, CONTACTEZ-NOUS AU 03.20.77.06.07.
DECLARER IMPERATIVEMENT VOTRE CANDIDATURE SUR : www.admission-postbac.fr

Nom : _____ Prénom : _____
Né le : _____ à _____
Nationalité : _____ Situation Familiale : _____
Adresse : _____
Code Postal : _____ Ville : _____
Tél Fixe : _____ Tél Portable : _____
E-mail : _____ le .. / .. /
N° S.S. ou INSEE : _____

Je soussigné (Nom, Prénom) _____ sollicite mon inscription en :

BTS MAVETPM

BREVET DE TECH. SUP. MAINTENANCE ET APRES-VENTE DES ENGIN DE TRAVAUX PUBLICS ET DE MANUTENTION

m'engage à respecter le règlement de l'établissement et certifie l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier :

Fait à _____ le .. / .. /

Signature :



Pièces à joindre à ce dossier :

- Lettre de motivation pour le BTS MAVETPM
- Bulletins de l'année en cours
- Un chèque de 24 euros à l'ordre de l'Institut Saint Louis pour frais de dossier
- CV actualisé

VOS ETUDES – DIPLOMES – FORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Etablissements Fréquentés	Années	Diplômes (obtenu, niveau)	Options et Spécialités
-----	__ / __	-----	-----
-----	__ / __	-----	-----
-----	__ / __	-----	-----
-----	__ / __	-----	-----

Dernier établissement fréquenté : _____

Adresse : _____ Tel : _____

en classe de : _____

Avis du Chef d'Etablissement sur la candidature (motivation, aptitudes, comportement...)

Sceau de l'Etablissement :

Fait à _____ le .. / .. /

Signature du Chef d'Etablissement :

Renseignements Famille :

Nom et Prénom du(es) représentant(s) légal(ux) de l'étudiant :

_____ / _____

Adresse (si différente) : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél Fixe : _____ Tél Portable : _____

Profession(s) : _____

N° de téléphone du lieu de travail : _____ si n° de poste _____

Je soussigné (Nom, Prénom du représentant légal de l'étudiant) _____

_____, désire inscrire (Nom, Prénom de l'étudiant) _____

_____ en BTS MAVETPM en tant que :

Pensionnaire Demi-Pensionnaire Externe

et accepte les conditions d'inscriptions de l'établissement.

Fait à _____ le .. / .. /

Signature :

Cadre réservé à l'administration

Avis de la Direction :

Favorable Défavorable