

### RENTREE 2025-2026 B.T.S CI.

Votre inscription ne sera définitive que lorsque nous aurons reçu les documents suivants, dès que possible, sans attendre les résultats du bac.

Merci de ne pas imprimer le dossier en recto-verso. Les documents doivent pouvoir être séparés

Retour du dossier d'inscription à l'adresse suivante (PAS D'ENVOI PAR MAIL):

Lycée Saint-Exupéry – Inscription BTS CI - Allées de Lattre de Tassigny – 17028 La Rochelle cedex1

- ☐ Dossier d'inscription
- ☐ Fiche d'urgence
- ☐ Photocopie de votre carte d'identité
- □ 1 photo récente format carte identité (inscrire votre nom au verso)
- ☐ Chèque de 44€ à l'ordre de Lycée Saint-Exupéry avec le nom et le niveau de l'élève au dos du chèque pour l'approvisionnement de la carte de self, correspondant à 10 repas pour les élèves souhaitant déjeuner au restaurant scolaire.
- □ Votre notification de bourses du CROUS (à défaut la fournir dès la rentrée, important, conditionne le paiement des bourses)
- □ Photocopies des 3 bulletins scolaires de la classe de terminale
- □ Votre relevé de notes du baccalauréat attestant de votre admission
- □ un RIB

(ne pas attendre les résultats du bac pour retourner votre dossier, vous nous ferez parvenir le relevé lorsqu'il sera en votre possession).

Les précisions concernant la rentrée vous seront données sur le site internet du lycée.



#### INFORMATIONS CONCERNANT LA SCOLARITE

La formation en BTS CI impose des périodes de stage en entreprise, dont un stage de 8 semaines à l'étranger.

Ce stage présente un coût significatif.

Nous attirons l'attention des étudiants sur le budget à prévoir (transport, logement, assurance, restauration...) pour réaliser ce type de stage

### **ANNEE SCOLAIRE 2025-2026**



Césure : □ oui □ non

Détaillez votre expérience, si oui :

# DOSSIER INSCRIPTION BTS Commerce International 1ère année

IDENTITE DE L'ETODIANT			
NOM :			
PRENOMS :			
(impérativement dans l'ordre de l'état civil. In			
	Nationalité :		
Né(e) le :   _ _ _ _	à (Commune de naissance) :		
Département de naissance :	Pays de naissance :		
Portable de l'élève :	_ _ _		
Mail (écrire en majuscules) :			
SCOLARITE 2025-2026			
ETUDIANT BOURSIER :	si oui, fournir la notification d'attr	ribution de bourses du CROUS dès que	
Langue vivante A : Anglais	angue Vivante B: Espagnol □	I Allemand □	
Langue vivante C obligatoire (débutant), indiquez votre préférence en numérotant <u>toutes</u> les cases de 1 à 3			
☐ Chinois ☐ Italien ☐ Japonais			
La répartition des étudiants dans les différents groupes de langue sera effectuée par l'établissement, en fonction des demandes et de la place disponible dans chaque groupe.			
Expliquez votre motivation pour votre vœu n°1 :			
SCOLARITE ANTERIEURE (2024-2025)			
Nom de l'établissement :		Classe :	
Ville :	Département :	pays :	
Bac spécialités : LV B :	Mention :	<u> </u>	
LV A : LV B :	Option :		

REPONSABLE LEGAL ET FINANCIER	à compléter même si l'étudiant est majeur
Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ ASE	E □ autre préciser :
☐ M. ☐ Mme NOM et PRENOM :	
Adresse :	
Code postal :   _ _  Commune :	Pays :
	<b>™</b> Travail :
Portable :   _ _ _ _ _ _	
E- Mail (écrire très lisiblement car il sera utilisé pour l'en	voi des bulletins) :
	_ _ _ _  @
Situation emploi : $\square$ Occupe un emploi $\square$ Au chômage	□ Retraité □ Autre
Profession :	<del></del>
Nombre total d'enfants à charge :	
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées au	ux associations de parents d'élèves □ oui □ non
RESPONSABLE LEGAL	
Lien de parenté : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ ASE	E 🔲 autre préciser :
☐ M. ☐ Mme NOM et PRENOM :	
Adresse :	
Code postal :   _ _  Commune :	Pays :
□ Domicile:   _ _ _ _ _       □ Domicile:   _ _ _       □ Domicile:   _ _       □ Domicile:   _ _       □ Domicile:         □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _        □ Domicile:   _	Travail:
@ Portable :	
Mail (écrire très lisiblement car il sera utilisé pour l'envo	i des bulletins) :
	_ _ _ _  @
Situation emploi : $\square$ Occupe un emploi $\square$ Au chômage	□ Retraité □ Autre
Profession :	<del></del>
Nombre total d'enfants à charge :	
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées au	ux associations de parents d'élèves □ oui □ non
Personne à prévenir en cas d'urgence (autre que respon	nsables légaux) :
Nom : Prénom :	·
Commune : @ Porta	able :
Lien avec l'étudiant :	



Direction des services départementaux de l'éducation nationale de Charente-Maritime ACADÉMIE DE POITIERS LYCÉE SAINT-EXUPÉRY 17028 LA ROCHELLE CEDEX 01 Tél. 05 46 43 69 83 Fax 05 46 43 07 29

## Année 2025 / 2026

## FICHE D'URGENCE (NON Confidentielle)

Classe:  □ Externe – □ Demi-pensionnaire – □ Interne (précis	er si interne dans un autre établissement
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
En cas d'urgence, l'établissement s'efforce de prévenir le Merci de faciliter notre mission en nous indiquant a	
Représentant légal 1 - NOM :	Représentant légal 2 – NOM :
☆ travail:	☆ travail:
⊕ portable :	⊕ portable :
Adresse électronique :	Adresse électronique :
Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vou	us prévenir rapidement :
En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et tr mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par no	
<u>Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'avec sa famille</u> . L seront réglés par la famille et pris en charge par la sécurité	
- Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (Di	Γ Polio):
NOM, adresse et n° de téléphone de votre médecin traita	nt :
Observations particulières que vous jugerez utiles de po	
services d'urgence : allergies, traitements en cours, pr	écautions particulières à prendre
Vous souhaitez transmettre des <u>informations confidenti</u> de l'infirmier-ère ou du médecin de l'éducation nationa	<u>ielles</u> : vous pouvez le faire, <u>sous enveloppe,</u> à l'attention le.
	À le
Signature(s) du ou des représentants légaux :	



44€ (10 repas) sera demandé à l'inscription

La première carte est gratuite, en cas de perte ou de détérioration une nouvelle carte sera facturée 10€.

La carte permet l'accès au lycée et à la restauration scolaire

La carte doit être créditée au moins 24h à l'avance :

- En ligne sur www.lycee-saintexupery.fr et sur l'ENT www.lyceeconnecte.fr en cliquant sur icône Turboself,
- ur smartphone en téléchargeant l'application Turboself,
- Directement à la borne Kiosk au lycée par carte ou chèque (à l'ordre de l'agent comptable du lycée St Exupéry, avec nom, prénom, classe de l'élève au dos)

Pour les forfaits 5 jours et l'internat, le règlement est possible par virement et carte bancaire via Téléservices Educonnect.

## TARIFS 2025

<u>Repas au ticket :</u> 4,40€ Un chèque de 44€ sera demandé à l'inscription pour créditer la carte de self. Il ne sera encaissé qu'à la création du compte.

Forfait 5 jours : 551€ à ľannée

<u>Internat à l'année :</u> 1539€ La facturation de l'internat tient compte de la durée inégale des périodes.

Le changement de régime n'est possible et effectif que pour le trimestre suivant.

Les tarifs peuvent être modifiés par la collectivité régionale au 1er janvier 2026

# **RESERVATION**

réservation préalable conseillée sauf pour les internes et les inscrits au forfait 5 iours.

Il est possible de réserver jusqu'à 2 semaines à l'avance sur l'application Turboself ou sur la borne Kiosk,

Une réservation peut être annulée jusqu'à la veille 22h.

En cas d'oubli de réservation, l'élève passera en fin de service.

En cas d'oubli de carte, un ticket de remplacement peut être imprimé sur la borne Kiosk après création d'un code individuel.

Tout repas réservé est déduit, même s'il n'est pas consommé.



LYCÉE ANTOINE DE SAINT-EXUPÉRY ALL. DU MARÉCHAL DE LATTRE DE TASSIGNY 17028 LA ROCHELLE CEDEX CE.0171418Z@AC-POITIERS.FR 05 46 43 69 83

