



FICHE D'INSCRIPTION – Licence CVM
FORMATION ALTERNANCE
 ANNÉE 2023/2024

Insérer
ou coller
ici une
photo
récente du
candidat

photo du candidat

INFORMATIONS PERSONNELLES

NOM :

Prénom :

Homme Femme

Date de naissance :

Département de naissance :

Commune de naissance :

Pays de naissance :

Nationalité :

COORDONNÉES

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Adresse mail :

Numéro de sécurité sociale :

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Permis de conduire : OUI NON

Véhicule personnel : OUI NON

Comment avez-vous eu connaissance du SUP'SC :

Êtes-vous dans une situation de handicap : OUI* NON

*Les informations concernant votre situation de handicap sont recueillies dans le cadre de la formation et permettent d'aménager la formation et les épreuves. Les documents justifiant cette situation sont demandés à cette fin (notification MDPH/RQTH, synthèse de professionnels de santé etc.)

Vous refusez en cochant cette case le recueil de vos données administratives et les justificatifs d'ordre médicaux. La gestion et la conservation de ces données sont soumises au droit en vigueur.

Éléments que vous souhaitez porter à notre connaissance (santé, travail, famille, financier...) :

SCOLARITÉ ANTÉRIEURE

Bac général Bac STMG - spé :

Bac Pro - filière :

Année d'obtention :

Mention :

NOM du lycée :

Public Privé sous-contrat Privé hors contrat

CP : VILLE : PAYS :

INFORMATIONS SUR VOTRE BAC+1, BAC+2 ... :

Formation : Établissement : Année :

Formation : Établissement : Année :

Formation : Établissement : Année :


PARENTS OU INTERLOCUTEUR (à contacter en cas d'urgence)

 Père

 Mère

 Autre interlocuteur

 Lien avec l'étudiant(e) :
 (si autre interlocuteur)

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone portable :

Email :

Profession :

Entreprise :

Téléphone pro :

ALTERNANCE

 Avez-vous déjà une entreprise d'accueil pour l'alternance en contrat d'apprentissage ? Non Oui

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Contact dans l'entreprise ou Maître d'apprentissage

NOM : Prénom :

Poste occupé :

Téléphone : Adresse mail :

Si vous étiez déjà en alternance lors de votre cursus BAC+2, n° d'enregistrement du contrat :

L'inscription est réputée définitive sous réserve de l'obtention d'un diplôme de niveau 5 (anciennement III) dont le justificatif est à fournir dès réception.

Les informations recueillies sont obligatoires pour l'inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées conformément à la loi, au départ de l'étudiant(e) dans les archives de l'Établissement (cf. détails dans le Règlement RGPD)