



QUESTIONS COMPLEMENTAIRES * (1)

Avez-vous pris connaissance du référentiel de l'examen ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Connaissez-vous le programme de la matière ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Connaissez-vous les débouchés de l'examen ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Votre inscription en B.T.S. résulte t- elle d'un choix professionnel ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Possédez-vous un ordinateur personnel ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Possédez-vous une connexion Internet ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Avez-vous l'habitude de travailler avec votre ordinateur personnel ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>
Etes-vous inscrit (e) dans une bibliothèque ? Si oui, laquelle ?	OUI	<input type="checkbox"/>	NON	<input type="checkbox"/>

.....
.....

* (1) – Cocher la case correspondante

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :

ADRESSE DES PARENTS :

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

TELEPHONE DES PARENTS (Facultatif) :.....

PROFESSION DES PARENTS :

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

