



BREVET DE TECHNICIEN SUPÉRIEUR

GROUPE CURRICULAIRE

DÉCLARATION

Coordonnées

Madame Monsieur

Nom: Prénom:

Numéro d'identification au Luxembourg (matricule):

Statut: **Salarié(e) de l'Etat** oui non / **Salarié(e) de l'État retraité(e)** oui non

Adresse

Numéro, rue:

Code postal: Localité:

Tél.: Adresse e-mail:

Données bancaires

I B A N

Code Titulaire du compte:
Bic/swift (RIB obligatoire)

Il est dû au (à la) soussigné(e) la somme de € (indice 968,04), conformément à l'annexe E de la loi du 21 juillet 2023 ayant pour objet l'organisation de l'enseignement supérieur, pour avoir participé comme au groupe curriculaire de la formation

BTS

nommé(e) par arrêté ministériel du .

