

DOSSIER DE RÉINSCRIPTION

Classe demandée :

Régime : Interne Demi-pensionnaire Externe

Identification de l'élève / étudiant(e)

Nom de l'élève / étudiant(e) : Prénom :
(État civil conforme à la pièce d'identité)

Sexe : F M Âge : ans Né(e) le : / / À :

Département/pays : Nationalité :

Adresse : Code postal : Commune :

N° de téléphone de l'élève / étudiant(e) :

Adresse mail de l'élève / étudiant(e) :

Code INE de l'élève / étudiant(e) :
(À demander auprès de l'établissement d'origine)

Responsables de l'élève / étudiant(e)

Situation familiale des parents : Mariés Pacsés Vie maritale Séparés Divorcés Célibataire Veuf(ve)

Nombre d'enfants dans la famille : Nombre d'enfants fréquentant l'Établissement :

Responsable 1 (principal)

Madame Monsieur

Mère Père

Autre (Merci de préciser le lien avec l'élève) :

Nom :

Prénom :

Responsable légal Oui Non

Autorité parentale Oui Non

Adresse si différente de l'élève / étudiant(e) :

.....

Code postal : Commune :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Profession :

Tél professionnel :

Adresse mail :

Responsable 2

Madame Monsieur

Mère Père

Autre (Merci de préciser le lien avec l'élève) :

Nom :

Prénom :

Responsable légal Oui Non

Autorité parentale Oui Non

Adresse si différente de l'élève / étudiant(e) :

.....

Code postal : Commune :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Profession :

Tél professionnel :

Adresse mail :

Scolarité / Classe demandée en cycle secondaire	
<input type="checkbox"/> <u>3^e EA</u> Langue vivante : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<h3 style="color: #0070C0; text-decoration: underline;">Sections sportives</h3> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Pelote basque</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non • <u>Handball</u> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> <u>Filière Bac Professionnel :</u> <input type="checkbox"/> 2 nd e Pro CGEA <input type="checkbox"/> 1 ^{re} Pro CGEA <input type="checkbox"/> T ^{le} Pro CGEA (Initiale) <input type="checkbox"/> T ^{le} Pro CGEA (Apprentissage) Langue vivante : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> <u>2nde Générale et Technologique</u> LV1 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> LV2 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Bilingue Basque : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<h3 style="color: #0070C0; text-decoration: underline;">Options (Sauf 4^e et 3^e)</h3> <input type="checkbox"/> Hippologie - Équitation <input type="checkbox"/> Golf <input type="checkbox"/> Football <input type="checkbox"/> Rugby <input type="checkbox"/> Pelote basque <input type="checkbox"/> Langue basque <input type="checkbox"/> Découverte de l'ostéopathie animale : Soigner autrement
<input type="checkbox"/> <u>Filière Bac Technologique STAV :</u> <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STAV domaine A.V.E. <input type="checkbox"/> 1 ^{re} STAV domaine Productions <input type="checkbox"/> T ^{le} STAV domaine A.V.E. <input type="checkbox"/> T ^{le} STAV domaine Productions LV1 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> LV2 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> <u>1^{re} Bac Général</u> Enseignements de spécialité (3 à choisir) : <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Physique-Chimie <input type="checkbox"/> Biologie-Écologie <input type="checkbox"/> Sciences Économiques et Sociales <input type="checkbox"/> Histoire, Géographie, Géopolitique et Sciences Politiques LV1 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> LV2 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
<input type="checkbox"/> <u>T^{le} Bac Général</u> Enseignements de spécialité : 1 : 2 : LV1 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> LV2 : Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Double diplôme Français-Américain (Academica Dual Diploma) : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Enseignements optionnel 1 : <input type="checkbox"/> Mathématiques complémentaires <input type="checkbox"/> Mathématiques expertes	<h3 style="color: #0070C0; text-decoration: underline;">Bourses</h3> Informations bourses nationales : Avant de constituer un dossier, merci de réaliser une simulation sur le site : www.calculateur-bourses.education.gouv.fr Souhaitez-vous faire une demande de bourse ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Autorisation de sortie

Je soussigné(e), mère, père, tuteur, élève majeur (rayer les mentions inutiles), de l'élève :

Nom, prénom de l'élève : en classe de :

autorise l'élève / n'autorise pas l'élève à sortir du lycée pendant l'heure méridienne.

Je déclare que je dégage l'Administration du lycée de toute responsabilité relative à ces sorties, notamment en ce qui concerne les accidents dont l'élève pourrait être victime et le préjudice qu'il pourrait causer ou subir. Je déclare, en outre, que cette autorisation est valable pour toute la durée de la présente année scolaire.

Formulaire de demande d'aménagement d'épreuves et besoins particuliers

Dans le cadre d'une prise en charge personnalisée de votre enfant dès son inscription, merci de nous signaler les dispositifs d'accompagnement déjà mis en place sur l'année scolaire antérieure ou en cours.

Nom, prénom de l'élève : en classe de :

- PAI – Projet d'accueil individualisé (allergie alimentaire, asthme, diabète, épilepsie...)
- PPS – Projet personnalisé de scolarisation
- PAP – Plan d'accompagnement personnalisé
- PPRE – Programme personnalisé de réussite éducative
- Notification d'aménagement d'épreuve (DNB, BEPA, BAC)
- Notification MDPH (AESH / AVS, ordinateur...)
- Notification reconnaissance RQTH

Merci de nous fournir les copies des documents et les notifications attestant de la mise en place des procédés cités ci-dessus afin de nous permettre de répondre aux besoins de l'élève.

Droit à l'image et RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données)

Nom, prénom de l'élève : en classe de :

Dans le cadre des programmes d'enseignement, la classe de votre enfant est susceptible d'être photographiée ou filmée lors des différentes activités et sorties scolaires (portes ouvertes, photo de classe, cérémonies, interventions, visite d'étude, activités pédagogiques, ...). Ces images pourront faire l'objet d'une diffusion éventuelle sur le site web du lycée ou sur d'autres support (plaquette du lycée, panneaux pédagogiques, presse, réseaux sociaux du lycée).

En référence à la Loi, nous devons vous demander une autorisation préalable à la prise de vues :

Pour l'élève / étudiant(e) mineur(e)

Le(s) représentant(s) légal(aux) :

- autorise(nt) la publication de photographies / vidéos de l'élève
- n'autorise(nt) pas la publication de photographies / vidéos de l'élève

Pour l'élève / étudiant(e) majeur(e)

L'élève / L'étudiant(e) :

- autorise la publication de photographies / vidéos de sa propre personne
- n'autorise pas la publication de photographies / vidéos de sa propre personne

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

Signature de l'élève majeur :

Pratique de l'Éducation Physique et Sportive

Dispense d'Éducation Physique et Sportive (E.P.S.) à l'année : Oui* Non

* Si oui, merci de nous fournir obligatoirement un certificat médical

Fiche sanitaire

L'élève :

Nom : Prénom : Date de naissance/...../..... Classe :

Représentant légal 1 :

Nom : Prénom : Tél. :

Représentant légal 2 :

Nom : Prénom : Tél. :

Nom, prénom et numéro de téléphone d'une personne joignable en cas d'urgence :

.....

Renseignements médicaux

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....

Antécédents médicaux :

Allergies (médicamenteuses, alimentaires, autres) À quoi ?

Traitement :

Asthme - Traitement :

Intolérances (gluten, lactose...) Laquelle ?

Informations clés, indispensables en cas d'urgence :

.....

L'élève / étudiant(e) suit-il/elle un **traitement médical** ? Oui Non

Si oui, lequel ?

Merci de nous signaler les problèmes de santé et les précautions à prendre le cas échéant. (Maladie, accident, crise convulsive, opération, rééducation diabète, régime alimentaire, interdiction alimentaire, traitement longue durée, problème visuel, auditif, ...)

.....

.....

.....

Autorisation en cas d'urgence

Je soussigné(e),, responsable légal de l'élève / étudiant(e) majeur(e) :

- Déclare exact les renseignements portés sur cette fiche
- Autorise l'établissement à prendre, le cas échéant, toutes mesures utiles (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale d'urgence...).

Fait à, le/...../.....

Les données de santé figurant sur le présent document sont recueillies par l'établissement afin, notamment, de répondre aux demandes des services médicaux d'urgence

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

Signature de l'élève majeur :