

DOSSIER d'INSCRIPTION

Année scolaire 2021 / 2022

1
PHOTO
à
AGRAFER

Route de Saint Denis – BP 40029 - 80201 PERONNE Cedex – Tél. : 03.22.73.35.00 / Fax Pôle Elèves : 03.22.73.35.04

Madame, Monsieur,

Afin d'enregistrer l'inscription vous voudrez bien vous présenter au secrétariat du lycée aux dates et heures indiquées ci-dessous, **munis de ce dossier complété et de toutes les pièces demandées.**

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

NOM et Prénoms	
Etablissement Classe en 2020-2021	
Affectation 2021 – 2022	BTS Gestion des Transports et Logistique Associée 1 ^{ère} année – BTSGTLA 1
DOSSIER A DEPOSER AVANT LE 13 JUILLET 2021	

PIECES A FOURNIR

Cle

1 photo d'identité récente à agraffer ci-dessus (Inscrire au dos Nom, prénom)	
1 photocopie du relevé de notes du baccalauréat ou une copie du diplôme	
1 copie du livret de famille	
Pour les étudiants mineurs, si les parents sont divorcés ou séparés, une photocopie de la partie du jugement définissant l'autorité parentale	
La copie de l'attestation de participation à la Journée Défense et Citoyenneté	
La copie de la carte d'identité ou du passeport et pour les étudiants étrangers la copie du titre de séjour	

Pour les étudiants DEMI-PENSIONNAIRES, un chèque de 60 €, à l'ordre de M. l'Agent comptable de la cité scolaire de Péronne ou la demande de prélèvement automatique « mandat de prélèvement SEPA ».	
Pour les étudiants INTERNES, (<i>sous réserve de place disponible</i>) un chèque de 50 € à l'ordre de M. l'Agent comptable de la cité scolaire de Péronne, à titre de caution pour les éventuelles dégradations de l'internat. Ce chèque sera encaissé et la somme sera remboursée à la fin de la présence à l'internat	
La fiche de renseignements destinée à l'infirmerie (sous enveloppe cachetée) sur laquelle vous agraferez une 2^{ème} photo et à laquelle vous joindrez une photocopie des certificats de vaccination	
Une 3^{ème} photo destinée à la carte d'étudiant.	
La fiche Intendance	

Les étudiants inscrits comme internes sont constatés par période entière. Aucun changement ne peut intervenir en cours de période. Toute modification de qualité doit être demandée par écrit 15 jours avant la fin de la période en cours

Le Proviseur

A.PRUDHOMME

PROTECTION DES DONNEES

Les informations personnelles collectées à l'occasion du dossier d'inscription seront utilisées pour les traitements de données à caractère personnel de l'établissement notamment pour :

- La gestion administrative et pédagogique de l'élève
- La gestion de la restauration
- La gestion de la vie scolaire
- Le contrôle des accès
- L'espace numérique de travail

D'autres traitements de données à caractère personnel sont susceptibles d'être mis en œuvre par l'établissement et feront l'objet d'une information ultérieure par le chef d'établissement.

Conformément aux dispositions issues du règlement européen à la protection des données à caractère personnel et à la nouvelle loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et d'effacement aux données. Pour exercer ces droits et pour toute question relative aux traitements des données de votre enfant (si l'élève est mineur), vous pouvez contacter la déléguée académique à la protection des données par voie électronique : dpd@ac-lille.fr

Si vous estimez, après avoir contacté le chef d'établissement ou la déléguée académique à la protection des données que vos droits à la protection des données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, 3 place de Fontenoy, TSA80715, 75334 PARIS CEDEX 07 ou sur <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

L'établissement reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Bien cordialement,

Le Chef d'Etablissement

A. PRUD'HOME
Le Boursier
Le Chef d'Etablissement
Lycée Pierre Mendès France
Cité Scolaire Pierre Mendès France
Peronne

**TOUTE INSCRIPTION AU LYCEE DES METIERS VAUT CONNAISSANCE ET
ACCEPTATION SANS RESERVE DU REGLEMENT INTERIEUR Y COMPRIS POUR
LES ELEVES MAJEURS**

ACCUSE DE RECEPTION DU REGLEMENT INTERIEUR DE L'ETABLISSEMENT consultable
sur le site internet du lycée et sur l'ENT-LEO

Nom et prénom de l'élève.....

Classe 2021/2022.....

Date :

Signature de l'étudiant

Signature du responsable
légal si étudiant mineur

FICHE INTENDANCE

ELEVE

NOM..... PRENOM.....
 Date de naissance ___ / ___ / ___ Classe.....
 Représentant légal financier NOM Prénom.....
 Adresse
 Code Postal..... Commune.....
 Téléphone fixe.....Portable.....Adresse mail.....
Coordonnées du représentant légal financier : (uniquement en cas de placement judiciaire ou autre.)

NOM PRENOM.....
 Adresse
 Code Postal.....Commune.....
 Téléphone fixe.....Portable.....Adresse mail.....

Joindre impérativement un relevé d'identité bancaire
pour les remboursements : solde restauration, stages, bourses.....

Inscription au service d'hébergement

INTERNE * DEMI PENSIONNAIRE EXTERNE

* A noter qu'aucun changement n'est possible en cours de trimestre. Le changement de qualité peut être demandé en décembre et en avril par courrier pour effet au 1^{er} janvier ou 1^{er} mai.

Je règle par chèque bancaire ou en espèces

Le compte restauration doit être approvisionné avant le passage en restauration pour les DP et les externes.

Je demande à régler par prélèvement bancaire mensuel (mandat de prélèvement à compléter joindre un RIB)

Le prélèvement peut être arrêté à votre demande par simple courrier au service Intendance.
 Attention : Le rejet de 2 prélèvements entraînera l'annulation de ce mode de règlement.

FRERES ET SŒURS scolarisés en établissement scolaire : COLLEGE ou LYCEE

Nom Prénom (frère ou sœur)	Établissement	Classe	Régime : DP, Int ou Ext

Date

Signature du Représentant légal financier

Photo

FICHE INFIRMERIE 2021/2022

A remettre sous enveloppe cachetée à l'attention de l'infirmière

Joindre une photocopie des pages de vaccinations du Carnet de Santé, de l'attestation de carte vitale et de l'attestation de la mutuelle/CMU.

L'ELEVE :

NOM..... Prénom :.....
Classe en 2020/2021 : Date de naissance :.....
Etablissement d'origine :.....

RESPONSABLES LEGAUX :

• NOM :.....Prénom :..... Père Mère Autre :.....
Portable :..... Tel Dom. :Tél Trav :.....
• NOM :.....Prénom :..... Père Mère Autre :.....
Portable :..... Tel Dom. :Tél Trav :.....

Autre(s) personnes(s) à contacter en cas d'urgence :

NOM :.....PRENOM :.....Tél :.....

SANTE : cette partie n'est pas obligatoire. Il en va cependant de votre intérêt et de celui de votre enfant qu'elle soit renseignée.

Médecin traitant : Tél :.....

Date du dernier vaccin DTP : Interventions chirurgicales :.....

Existe-t-il un déficit ? Auditif Visuel Moteur

Allergies alimentaires :..... autres :.....

L'élève est-il ? Diabétique Asthmatique Epileptique autre :.....

L'élève a-t-il des médicaments à prendre sur le temps scolaire :.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi psychologique orthophonique autre :.....

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un Projet d'Accueil Individualisé(PAI)*?.....

(*)Pour toute demande de PAI, PAP, renouvellement ou toute information qui semble nécessaire, veuillez contacter l'infirmière du lycée à l'adresse courriel : virginie.callewaert@ac-amiens.fr ou par téléphone.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade, sera orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le plus adapté après l'avis du 15. La famille sera avertie immédiatement par l'infirmerie ou la vie scolaire. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille. Si l'élève est malade sans caractère d'urgence, le responsable légal ou une personne désignée par celui-ci doit venir le chercher au sein de l'établissement.

Date : Signature du responsable légal :

CANDIDATURE A UNE PLACE EN RESIDENCE LYCEENNE

RENSEIGNEMENTS ELEVE

NOM..... PRENOM..... Classe 2021/2022 :.....

Lieu de résidence habituel de l'élève :

Chez le père et la mère

Chez le père

Chez la mère

Garde alternée

Résidence lycéenne

Si disponible, souhaitez-vous un ordinateur dans votre chambre ?*

Oui Non

(*uniquement pour les lycéens)

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX

Nom-prénom du père :

Adresse :

Tél :

Ville :

Profession :

Nom-Prénom de la mère :

Adresse :

Tél :

Ville :

Profession :

INDIQUEZ CI-DESSOUS LES ELEMENTS QUI MOTIVENT LA DEMANDE D'INTERNAT :

Date :

Nom-Prénom du demandeur :

Signature :

Partie réservée à l'administration

Demande acceptée à compter du

Demande refusée

Motif :

Le Proviseur