

Merci de compléter en **majuscules et très lisiblement l'ensemble des données.**

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : Prénom(s) :

Sexe : F M Né(e) le : Lieu de naissance :
.....

PHOTO DE L'ELEVE

Département : Pays : Nationalité :

Adresse :
.....

Code Postal : Commune : Elève :

Adresse email de l'élève :@.....

Numéro Sécurité Social de l'élève : (À demander à la CPAM)

***Données obligatoires**

CAS PARTICULIERS

En cas de : Divorce Séparation

L'élève réside chez : Le responsable légal 1 Le responsable légal 2 Résidence alternée

En cas de : Placement Autre (préciser) :

Nom et Adresse de l'organisme :

..... Code Postal : Commune :

Nom et fonction du référent : (Obligatoire) :

Adresse email :@..... (obligatoire)

ANNEE PRECEDENTE

Nom de l'établissement de provenance : Classe :

Ville :

Boursier DP Interne Externe

SCOLARITE ANNEE SCOLAIRE 2022-2023

Régime : Externe Interne (4 nuits)

Classe :

Demi-pensionnaire 4 jours (lundi, mardi, jeudi, vendredi)
 Demi-pensionnaire 5 jours (lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi)

Transport : OUI NON
Si oui, préciser : SNCF Filibus Rémi autre

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

REPRESENTANT LEGAL 1 (Paiement des frais scolaires et/ou perçoit les bourses)

Père Mère tuteur Autre (préciser) :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :  Domicile :

 Portable : **(OBLIGATOIRE)**  Travail :

Adresse Email : @ **(OBLIGATOIRE)**

Profession : (Voir liste des professions jointe) Code :

Situation Familiale : Marié(e) pacsé(e) Divorcé(e) Veuf (ve) Autres (préciser)

Nombre total d'enfant(s) à charge :

Numéro de sécurité social :

Accord réception SMS : OUI NON A contacter en priorité oui non

Autorise à communiquer son adresse postale et son courriel aux associations de parents d'élèves siégeant au conseil d'administration oui non

REPRESENTANT LEGAL 2

Père Mère tuteur Autre (préciser) :

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

 Domicile :  Portable (obligatoire)  Travail :

Adresse Email : @ **(OBLIGATOIRE)**

Profession : (Voir liste des professions jointe) Code :

Situation Familiale : Marié(e) pacsé(e) Divorcé(e) Veuf (ve) Autres (préciser)

Nombre total d'enfant(s) à charge :

Numéro de sécurité social :

Accord réception SMS : OUI NON A contacter en priorité oui non

Autorise à communiquer son adresse postale et son courriel aux associations de parents d'élèves siégeant au conseil d'administration oui non

**PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE IMPERATIVEMENT A LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS
LE JOUR DE L'INSCRIPTION**

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte

- Photocopie du livret de famille (toutes les pages)
- Photocopie de la carte d'identité ou du passeport (en cours de validité ou attestation justifiant la demande de renouvellement)
- 2 Relevés d'identité bancaire originaux IBAN + BIC à l'adresse du représentant légal (pas d'imprimé distributeur automatique)
- 4 photos d'identité (renseigner le nom et prénom de l'élève au verso de chaque photo).
- Copie d'un justificatif de domicile de moins d'un an du responsable légal. (Factures téléphonique, quittance, facture d'eau ou d'électricité...) ou de l'élève majeur.
- Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé de l'élève.
- Copie d'attestation de droits à l'assurance maladie (en cours de validité)
- Copie des diplômes obtenus, attestation de réussite ou relevé de notes,
- Copie du contrat d'apprentissage ou de la lettre d'engagement d'embauche.
- Copie du dernier avis d'imposition des responsables légaux.

Documents pour examen :

- Certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenneté si effectuée (ex JAPD)
- Copie des derniers diplômes obtenus

Documents à remettre au professeur principal à la rentrée :

- Attestation d'assurance scolaire en cours de validité (à donner au professeur principal de la classe le jour de la rentrée)

Maison des Lycéens (facultatif) : cotisation 6 euros / an

- Cotisation MDL (non obligatoire) : espèces chèque (à l'ordre de la MDL du Lycée Philibert de l'Orme)

Association Sportive (facultatif) : cotisation 20 euros / an

- Cotisation AS (non obligatoire) espèces chèque (à l'ordre de la AS du Lycée Philibert de l'Orme)

SIGNATURE DU REPRESENTANT	SIGNATURE DU REPRESENTANT	SIGNATURE DE L'ELEVE
A Lucé, le	A Lucé, le	A Lucé, le

Les informations que vous êtes tenus de fournir dans ce formulaire font l'objet d'un traitement automatisé d'informations nominatives. La loi n° 73.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés vous reconnaît un droit d'accès et de rectification pour les informations vous concernant que vous pouvez exercer soit auprès de votre établissement, soit auprès de votre rectorat d'académie

Dossier complet Dossier Incomplet

Dossier traité par : Nom :

Le : / / 2022. Prénom :

Observations :

Professions et catégories socio-professionnelles

Codes à reporter en page 3 (rubrique "représentants légaux")	
Code	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYES	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprise
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du nettoyage
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITÉS	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
PERSONNES SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Élèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle ≥ 60 ans (sauf retraités)

**PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE IMPERATIVEMENT
à la Fiche de renseignements le jour de l'inscription**

1. - La décision d'affectation
2. ⇒ Photocopie du livret de famille (renseignements parents / enfants, toutes les pages).
3. ⇒ Photocopie de la carte d'identité ou du passeport (en cours de validité ou attestation justifiant la demande de renouvellement) ou titre de séjour en cours de validité.
4. ⇒ 2 Relevés d'identité bancaire originaux IBAN + BIC à l'adresse du représentant légal (pas d'imprimé distributeur automatique).
5. ⇒ 4 photos d'identité (renseigner le nom et prénom de l'élève au verso de chaque photo).
6. - la copie du dernier avis d'imposition du responsable légal en cas de demande de bourse.
7. ⇒ Copie d'un justificatif de domicile de moins d'un an du responsable légal. (Factures téléphonique, quittance, facture d'eau ou d'électricité...).
8. ⇒ Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé de l'élève.
9. ⇒ Copie d'attestation de droits à l'assurance maladie (en cours de validité).

Tous les documents renseignés ci-dessus devront porter le nom et prénom de la classe.

Pour les élèves ayant atteint 16 ans au moment de l'inscription

- A. ⇒ Attestation de recensement pour les élèves ayant atteint 16 ans au moment de l'inscription, sinon document est à remettre au secrétariat dans les trois mois des 16 ans de l'élève.
- B. ⇒ Certificat de participation à la Journée Défense et Citoyenneté si effectuée (ex JAPD).
- C. ⇒ Copie des derniers diplômes obtenus DNB, CAP, BCP, BP

*Documents à remettre au professeur principal le jour de la rentrée
⇒ Attestation d'assurance scolaire en cours de validité*

**Pièces Manquantes à rapporter sur les jours d'inscription au service de vie scolaire,
à envoyer par mail à : absences.philibert@gmail.com**

- Pour des renseignements sur **l'Internat**, contacter les CPE au 02.37.35.38.30 :
Demandez Mme Laillet ou Mme Lemenu.
- Pour la liste des équipements professionnels : possibilité de passer commande chez **TECHNOLOGIE SERVICES** (voir le flyer joint pour la démarche à suivre). **contacter M. Tourny DDFPT**
par mail à ufa-philibertdelorme@ac-orleans-tours.fr, ou par téléphone au 02.37.35.28.52

Régime de Sortie 2023 / 2024

Je soussigné(e)

Père / Mère / Tuteur / Responsable de * :

**Rayer les mentions inutiles.*

Nom : Prénoms :

Classe de 3^{eme} PREPA PRO, confirme que le régime de mon enfant est :

- Externe** : Elève effectuant deux aller-retours par jour entre son domicile et l'établissement scolaire. Le repas n'est pas pris dans l'établissement. Les heures d'arrivée et de sortie sont celles des premières et dernières heures du matin et de l'après-midi inscrites à l'emploi du temps de l'élève.
- Demi-pensionnaire** : Elève arrivant au plus tard pour la première heure de cours, inscrit à son emploi du temps et repartant à la dernière heure de cours de la journée. L'élève demi pensionnaire ne peut pas sortir aux récréations et entre 12 h et 13h30.
- Interne** : Elève arrivant pour sa première heure de cours de la semaine et repartant après sa dernière heure de cours de la semaine.

Autorisation de sortie (Pour les externes et Demi-Pensionnaire) :

En cas d'absence de professeur ou de changement d'emploi du temps :

- J'autorise mon enfant à sortir,
- Je n'autorise pas mon enfant à quitter l'établissement plus tôt en fin de demi-journée pour les externes et en fin de journée pour les demi-pensionnaires.

Autorisation de sortie (Pour les internes) :

- J'autorise mon enfant à sortir de l'établissement entre 17h30 et 18h30.
- Je n'autorise pas mon enfant à sortir de l'établissement entre 17h30 et 18h30.
- Le Mercredi**
- J'autorise mon enfant à sortir l'établissement le mercredi après-midi après le déjeuner entre 12h30 et 18h30.
- Je n'autorise pas mon enfant à sortir l'établissement le mercredi après-midi après le déjeuner entre 12h30 et 18h30.

Fait à Lucé, le2023.

Signature du(es) responsable(s) :

Autorisation Parentale
De sortie de l'établissement pour les élèves mineurs

Année scolaire 2023 – 2024

Elèves de : seconde / 2nde* première/ 1^{ère}* terminale /ale*
(Cocher la case correspondant à la classe de l'élève)

Lycée professionnel
Philibert de l'Orme

Lycée des métiers
Du bâtiment

Le Proviseur
M. Jean Michel Nougès

Je soussigné(e) : Mme Mr

Nom : Prénom :

Responsable de l'élève : Nom : Prénom :

Dossier suivi par :
Service de vie scolaire
CPE
Mme Audrey LEMENU
Mme Estelle LAILLET

Classe : Régime* : externe DP Interne
**(Cocher la case correspondant au régime de l'élève.)*

Statut : Scolaire Apprenti

Tél : 02 37 35 38.30.
Ce.0280009h@ac-orleans-
tours.fr

Autorise * N'autorise pas *

**(Cocher la case correspondant à votre choix)*

7 rue Jules Ferry
BP 40105
28114 Lucé Cedex

.....
Mon fils/ ma fille à sortir de l'établissement
Rayer les mentions inutiles

Entre deux cours, non consécutifs ou en raison de l'absence d'un professeur*.
*(*Article 1.2 C du règlement intérieur page 7 du carnet de correspondance des élèves).*

Rappel : Les absences prévisibles d'enseignants sont affichées au service de vie scolaire et sur Pronote.

Fait à Lucé, le2023.

Signature du(es) responsable(s) :

INTERNAT - Fiche de Renseignements

Année scolaire
2023/2024

Nom et prénom de l'élève :

Sexe : Nationalité :

Né(e) le : à (Dép. :)

Pays :

Situation scolaire 2022-2023

Elève en classe de : Redoublant : oui non

En qualité de :

Nom, Prénom et adresse des parents ou responsables légaux :

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

Tél. domicile des parents :

Tél. domicile autre parent (si séparés) :

Tél. portable du père :

Tél. portable de la mère :

Tél. portable de l'élève :

E-mail du père :

E-mail de la mère :

E-mail de l'élève :

N° de Sécurité Sociale du responsable légal : | | | | | | | | | | | |

Pièces à fournir : photocopies de l'attestation de carte vitale et de la carte de mutuelle.

Contre-indication médicale :

Médicaments autorisés :

Toute médication sous prescription médicale doit être signalée au responsable de l'internat (CPE). Les médicaments seront entreposés à l'infirmerie.

Demande de P.A.I.(Projet d'Accueil Individualisé) : oui non Motif de la demande

En cas d'urgence

Etablissement de soins :

Si on ne réussit pas à nous joindre, nous autorisons le Lycée Philibert de l'Orme à prendre toutes dispositions utiles pour une opération chirurgicale d'urgence ou pour une hospitalisation comportant une anesthésie générale. Attention ! En cas d'envoi aux urgences, les parents seront dans l'obligation d'aller chercher eux-mêmes leur enfant.

Fait à, le/...../.....

Signature du père

Signature de la mère



Nom et prénom de l'élève :

Année scolaire
2023/2024

FORMULAIRE D'AUTORISATION

Suivi des sorties

Je soussigné(e), Monsieur, Madame (responsable légal), permet à mon enfant de bénéficier des autorisations de sortie suivantes :

- Autonomie du soir pour le mardi (17h -18h30)
- Autonomie du soir pour le lundi et jeudi (17h30 18h30)
- Sortie du mercredi (13h30-18h30)

Pratique d'une activité encadrée (club de sport, école de musique ou de danse, associations culturelles, etc...-

Joindre obligatoirement :

- une attestation d'inscription.
- une demande manuscrite de sortie avec indication du jour et des horaires de l'activité ainsi que des heures de sortie et de retour à l'internat.

Sorties exceptionnelles :

Pour les absence ponctuelles/exceptionnelles de l'internat, il est impératif de prévenir la vie scolaire de l'établissement avant 17h30 le jour concerné, par mail absences.philibert@gmail.com ou par téléphone 02-37-35-38-30

En cas de situation particulière, nous vous remercions de joindre un courrier explicatif.

En tant que représentants légaux de notre enfant, nous avons pris connaissance que ces autorisations peuvent être supprimées par la Direction de l'établissement en cas de manquement au règlement intérieur de l'internat.

Signature du père (ou tuteur légal)

Fait à, le/...../
Signature de la mère

Important : La fiche de renseignements est indispensable pour le suivi de votre enfant à l'internat.

FICHE INTENDANCE

Année scolaire : 2023-2024

IDENTITE DE L'ÉLÈVE

Nom de famille : _____ Sexe : F M

Prénom : _____ Né(e) le : / /

Classe : _____

REGIME DE L'ÉLÈVE

- Externe
 DP 4 Jours (DÉJEUNERS : lundi, mardi, jeudi, vendredi)
 DP 5 Jours (DÉJEUNERS : lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi)
 INTERNAT (HÉBERGEMENT du lundi midi au vendredi midi)

REPRESENTANT LEGAL qui PAIE les frais scolaires PERÇOIT les aides

Lien avec l'élève : _____ Civilité : Mme M.

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

@ Courriel : _____

☎ domicile : _____ ☎ mobile : _____

Profession : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

REPRESENTANT LEGAL qui PERÇOIT les aides SI différent du représentant qui paie les frais scolaires

Lien avec l'élève : _____ Civilité : Mme M.

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

@ Courriel : _____

☎ domicile : _____ ☎ mobile : _____

Signature

Fait à LUCÉ, le / / 2023

TARIFS HEBERGEMENT 2023

REPAS à l'unité	Élèves / Apprentis externe	4,40 €
----------------------------	-------------------------------	--------

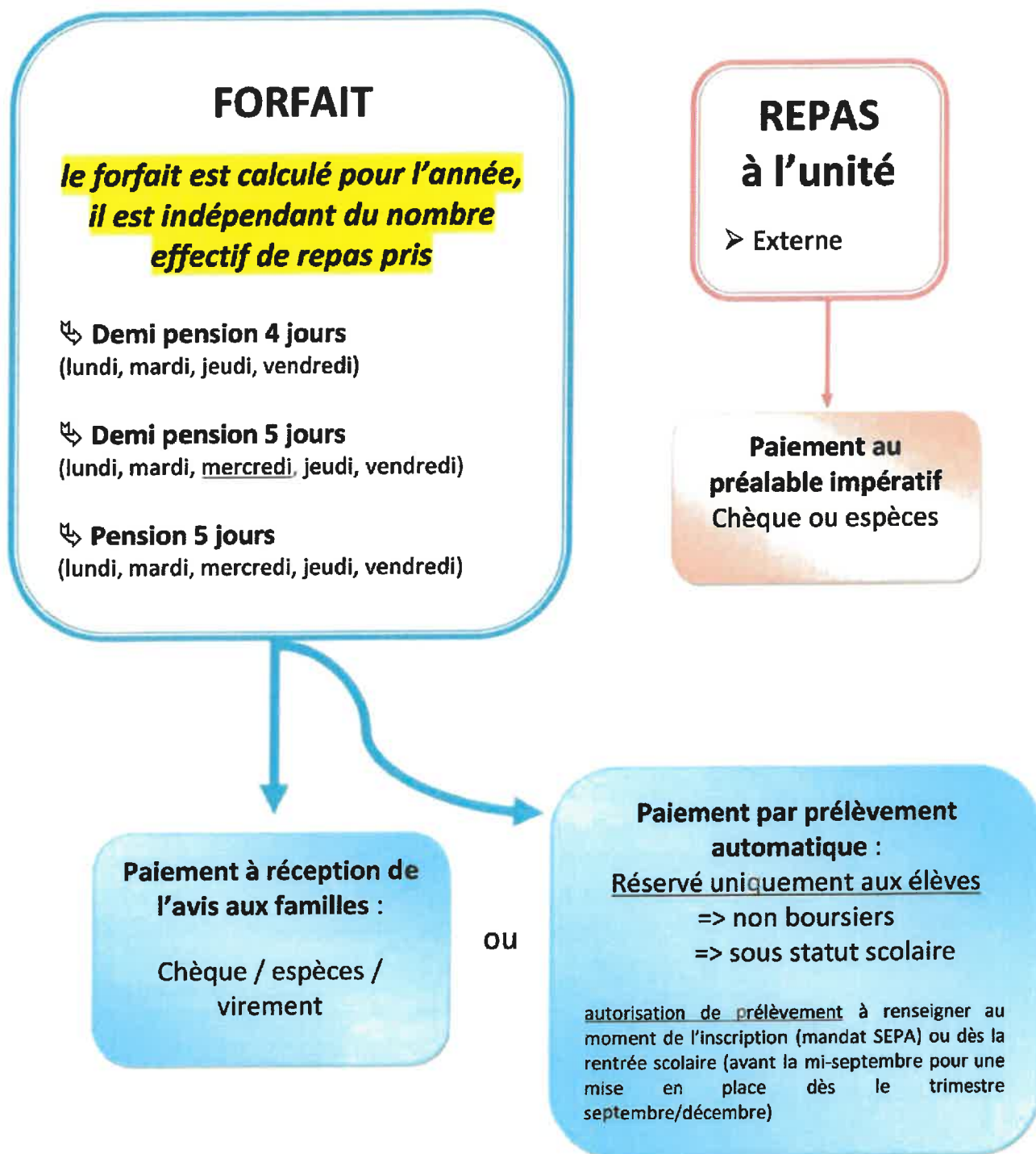
½ PENSION Forfait 4 Jours Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi	Janv. / Mars (43 jours)	150,07 €
	Avril / juillet (42 jours)	146,58 €
	Sept. / Déc. (56 jours)	195,44 €
	141 jours / an 3,49 € / repas	492,09 €

½ PENSION Forfait 5 Jours Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi et Vendredi	Janv. / Mars (54 jours)	188,46 €
	Avril / juillet (54 jours)	188,46 €
	Sept. / Déc. (70 jours)	244,30 €
	178 jours / an 3,49 € / repas	621,22 €

PENSION Forfait 5 Jours Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi et Vendredi	Janv. / Mars (54 jours)	541,08 €
	Avril / juillet (54 jours)	541,08 €
	Sept. / Déc. (70 jours)	701,40 €
	178 jours / an 10,02 € / repas	1 783,56 €

HEBERGEMENT

Modalités de règlement



Si vous rencontrez des difficultés de paiement, vous pouvez contacter Mme HAMON, assistante sociale de l'établissement (02.37.35.38.30)

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Internat/Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LYCEE PHILIBERT DE L'ORME à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LYCEE PHILIBERT DE L'ORME.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 07 ESD 532414

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : LYCEE PHILIBERT DE L'ORME

Adresse : 7 rue Jules Ferry

BP 105

Code postal : 28114

Ville : LUCE

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)**Rappel :**

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LYCEE PHILIBERT DE L'ORME. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LYCEE PHILIBERT DE L'ORME.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



**ACADÉMIE
D'ORLÉANS-TOURS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Annexe 6 – Questionnaire médical

Questionnaire médical Dérégulation aux travaux réglementés

A remplir par les responsables légaux

Service médical en faveur des élèves

Nom du médecin de l'Éducation nationale :

Établissement scolaire :

Dans le cadre de sa formation professionnelle, votre enfant devra travailler sur des machines dangereuses et utiliser des produits dangereux.

Votre enfant étant mineur, le chef d'établissement doit établir une déclaration de dérogation pour ces travaux qui sont normalement interdits aux jeunes de moins de 18 ans.

L'avis du médecin de l'Éducation nationale est obligatoire.

A cet effet, il vous est demandé de remplir le questionnaire ci-dessous destiné au médecin en charge d'examiner votre enfant.

Vos réponses sont strictement confidentielles, soumises au secret médical.

Vous mettez ce document complet sous enveloppe cachetée libellée à l'attention du médecin de l'Éducation nationale, pour transmission à l'infirmière de l'établissement scolaire.

Nom et prénom de l'élève :

Classe : Né(e) le :

Adresse :

Responsable légal 1 Tél :

Courriel :

Responsable légal 2 Tel :

Courriel :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....

Maladies contractées antérieurement par votre enfant :

→ Convulsions non oui

→ Autres maladies neurologiques non oui

Si oui, lesquelles ?

→ Maladies respiratoires ou allergiques non oui

Si oui, lesquelles ?

→ Otites à répétition non oui

→ Problèmes ostéo articulaires (hanche, dos..) non oui

Si oui, lesquels ?

→ Autres maladies importantes :

→ Accidents ou hospitalisations ? non oui,

Si oui, précisez :

État de santé actuel de votre enfant :

→ Votre enfant présente-t-il des troubles actuellement (précisez si traitement actuel) ?

- Asthme :
- Eczéma, allergie, urticaire :
- Rhumes, sinusites, otites, bronchites à répétition :
- Pertes de connaissance, Malaises :
- Problèmes de dos ou d'articulations :
- Maux de tête :
- Problèmes de vue ou de fatigue oculaire :
- Autres troubles :

→ Votre enfant est-il souvent absent ? Non oui

→ Votre enfant est-il suivi par un médecin, un psychologue, un psychiatre ? Non oui

→ Votre enfant suit-t-il un traitement ? Non oui

Précisez :

→ Votre enfant suit-t-il une rééducation (kiné, orthophonique, ...) ? Non oui

Précisez :

→ Votre enfant est-il intéressé par un métier ? Non oui

Précisez :

→ Souhaitez-vous signaler autre chose concernant votre enfant ? (par exemple : caractère, comportement, vie familiale)

.....
.....
Si vous le souhaitez, le médecin de l'éducation nationale peut vous recevoir sur rendez-vous. Prenez contact à cet effet avec l'infirmière de l'établissement scolaire.

Vaccinations :

Il est rappelé que l'autorisation de travail sur les machines dangereuses est conditionnée par une situation vaccinale à jour (DTP) au regard des obligations prévues par la Loi

Information importante :

La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines dangereuses ou de conduites d'engins.

Elle peut entraîner une interdiction ponctuelle d'accès aux ateliers pour des raisons de sécurité.

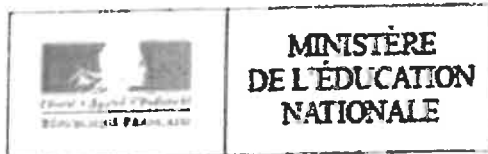
Je soussigné.....

déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.

A, le

Signature de l'élève

Signature des responsables légaux



Document à fournir aux familles dès la rentrée en grande section ou lors de toute ouverture de dossier puis à scanner dans Esculape avant de le rendre aux signataires

Dossier médical numérique ESCULAPE Accès et transmissions des données

Description d'Esculape

Esculape permet la saisie des éléments recueillis lors des visites médicales de votre enfant en milieu scolaire, dans un dossier numérique protégé, pour organiser un suivi efficace de sa santé et favoriser son bien-être et sa réussite scolaire. Auparavant ces éléments étaient consignés dans un dossier papier. Sous la responsabilité du médecin, les informations qui y figurent sont strictement confidentielles.

Les données recueillies concernent notamment les vaccinations, l'examen staturo-pondéral avec calcul de l'IMC, le bilan sensoriel : vue et audition, l'examen clinique, le bilan du langage, le bilan du développement de l'enfant, ou tout autre élément utile concernant sa santé, ainsi que les données d'état civil et de scolarité.

Les conclusions de ces bilans médicaux incluant, le cas échéant, des recommandations, des conseils ou des demandes d'investigations complémentaires ainsi que, si besoin, la remise d'un courrier à l'attention du médecin traitant, vous seront transmises. Le médecin veille également au respect de la confidentialité de cette transmission. Une fois anonymisées, les données de santé peuvent être utilisées à des fins d'études épidémiologiques.

Accord CNIL et exercice de vos droits

Application informatique hautement sécurisée pour le suivi de la santé de l'élève, Esculape est accessible aux médecins de l'éducation nationale ayant en charge votre enfant. Cette application du ministère de l'éducation nationale a reçu en date du 16 octobre 2017 l'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) sous le numéro de déclaration 1980013 v 1.

Les droits d'accès et de rectification des données par l'élève, ses parents ou ses responsables légaux à l'égard du traitement de données à caractère personnel, prévus par les articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978, s'exercent soit sur place, soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du médecin de l'éducation nationale ou de l'inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'éducation nationale.

Conservation et transmission des données

Conformément à la loi, ce dossier est conservé, actuellement jusqu'aux 28 ans révolus des personnes, dans les systèmes d'information du ministère de l'éducation nationale. Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale et conformément à la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, vous pouvez obtenir communication de ces informations sur demande écrite auprès du médecin de l'éducation nationale conseiller technique départemental.

De plus, cette loi et le décret n°2016-994 du 20 juillet 2016, disposent que toute transmission de données médicales d'un médecin à un autre professionnel de santé doit faire l'objet d'une autorisation préalable. Cette disposition ne concerne pas la transmission entre médecins de l'éducation nationale d'une même académie.

Autorisation de transmission :

Sans opposition écrite de votre part, les données nécessaires au suivi médical de votre enfant pourront être transmises aux professionnels de santé qui auront à le prendre en charge. A tout moment vous pourrez modifier votre décision.

- J'accepte**
 Je refuse

que les données nécessaires au suivi médical de mon enfant puissent être transmises aux professionnels de santé qui auront à le prendre en charge

Lu et approuvé par :
(Nom du ou des titulaire-s de l'autorité parentale)

Nom de l'élève : Classe :

Date : Signature(s) :

Mentions informatives relatives au traitement dossier médical scolaire « Esculape »

Le traitement « Esculape » a pour finalité le suivi médical individuel des élèves du premier et du second degré de l'enseignement public et privé sous contrat par les médecins de l'éducation nationale avec la participation des secrétaires médico-scolaires et des infirmiers de l'éducation nationale.

Il permet également le suivi médical individuel des élèves du premier degré par les médecins des communes assurant cette mission par délégation de service public avec la participation des infirmiers et des secrétaires des centres de santé des communes.

Enfin, il permet d'effectuer des remontées statistiques totalement anonymisées aux niveaux départemental, académique et national.

Le ministère chargé de l'éducation nationale et de la jeunesse s'engage à traiter vos données à caractère personnel dans le respect de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD).

Les données à caractère personnel collectées dans le cadre de la mise en œuvre du traitement de données à caractère personnel intitulé « Esculape » font l'objet d'un traitement mis en œuvre par le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse (110 Rue de Grenelle 75007 Paris) pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du RGPD.

Les données relatives à l'identité de l'élève et de ses responsables légaux et celles relatives à la scolarité de l'élève sont issues des traitements de gestion de la scolarité « Onde » (premier degré) et « Siècle » (second degré).

Les données à caractère personnel qui constituent le dossier médical de l'élève sont conservées pendant la durée de scolarité de l'élève, puis versées dans une base d'archives intermédiaires pendant dix ans à compter de sa majorité.

Peuvent être destinataires des informations et données contenues dans le traitement, dans le cadre de leurs attributions et dans la limite du besoin d'en connaître : les médecins de l'éducation nationale, les médecins des communes chargés de la santé scolaire, les secrétaires médico-scolaires de l'éducation nationale et des centres de santé des communes, les infirmiers de l'éducation nationale et des centres de santé des communes, les médecins conseillers techniques de la DGESCO, des rectorats, des DSDEN. Des données statistiques anonymisées (brutes ou agrégées) peuvent être transmises aux organismes chargés de la santé publique (OREES, ARS...).

Vous pouvez accéder aux données concernant votre enfant et exercer ses droits d'accès, de rectification et de limitation que vous tenez des articles 15, 16, et 18 du RGPD en vous adressant directement auprès du médecin de l'éducation nationale ou auprès du médecin-conseiller technique du recteur d'académie.

De la même manière, vous pouvez exercer les droits prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Concernant le droit d'opposition que vous tenez de l'article 21 du RGPD celui-ci peut s'exercer auprès du recteur d'académie.

Pour toute question concernant le traitement de vos données à caractère personnel, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données des ministères de l'éducation et de la jeunesse et de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation :

- à l'adresse électronique suivante : dpd@education.gouv.fr
- via le formulaire de saisine en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>
- ou par courrier en vous adressant à :
Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse
A l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
110, rue de Grenelle
75357 Paris Cedex 07

Si vous estimez, même après avoir introduit une réclamation auprès du ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, que vos droits en matière de protection des données à caractère personnel ne sont pas respectés, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante: 3 Place de Fontenoy- TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.

Dans le cadre de l'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité par tout moyen. En cas de doute sur votre identité, les services chargés du droit d'accès et le délégué à la protection des données se réservent le droit de vous demander les informations supplémentaires qui leur apparaissent nécessaires, y compris la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

FICHE D'URGENCE ELEVE*

NOM : _____ Prénom : _____

Classe : _____ Date de naissance : _____

Nom et adresse du père ou du représentant légal : _____

Nom et adresse de la mère ou du représentant légal : _____

Adresse du centre de sécurité sociale et Mutuelle : _____

Nom et adresse de l'assurance scolaire : _____

N° du contrat d'adhésion : _____

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant plusieurs numéros de téléphone :

1 domicile _____

2 travail du père/responsable légal _____ Portable _____

3 travail de la mère/responsable légal _____ Portable _____

4 Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement et/ou de venir chercher votre enfant _____

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin anti Diphtérie-Tétanos-Polio- (DTP-) : _____

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance de l'établissement (existence d'une pathologie durable ; d'une allergie alimentaire ou médicamenteuse ; d'un traitement au long cours ; ou d'un handicap pouvant retentir sur la scolarité) :

Les informations confidentielles seront jointes dans une enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmier(e) de l'Education Nationale.

Nom, Adresse et N° de Téléphone du Médecin Traitant : _____

MERCI DE SIGNALER TOUT CHANGEMENT EN COURS D'ANNEE

(*) DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
Une photocopie de cette fiche sera remise aux services de secours en cas d'évacuation à l'hôpital.

Tournez svp

Autorisation de délivrance de médicament par l'infirmier-e du lycée

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame..... responsables légaux de
....., autorise/ons l'infirmier-e du lycée à lui délivrer de façon ponctuelle
et en cas de besoin (céphalées, douleurs abdominales, dentaires...):

Doliprane 500 oui non

Spasfon oui non

Date :

signatures :

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame..... autorisons le transport à
l'hôpital par les services de secours, l'anesthésie et l'intervention chirurgicale en cas d'accident ou de
maladie aiguë à évolution rapide dont pourrait être victime
l'enfant..... dont nous sommes les parents et/ou responsables
légaux.

Date :

signatures :



ASSOCIATION LYCEENNE*



Cotisation annuelle : **6 euros** pour l'année **2023 -2024.**

Versement par chèque (de préférence à l'ordre de la MDL du lycée Philibert de l'Orme.

Pour toutes informations complémentaires, vous pouvez solliciter Mme LEMENU et Mme LAILLET, CPE.



L'Association lycéenne du lycée de métier du bâtiment et UFA Philibert de l'Orme permet à votre enfant de bénéficier des tarifs, tout au long de l'année 2022-2023, à la cafetera et aux différents événements organisés par les élèves (Laser Game, bowling...)

Je soussigné,

Mme Mr Nom : Prénom :

Responsable légale de :

Inscrit en classe de :

Atteste avoir versé la cotisation de six euros, au profit de la MDL pour l'année scolaire 2023-2024,

De mon fils / ma fille :

- Par chèque (à l'ordre de la MDL du lycée Philibert de l'Orme)
- En espèces (faire l'appoint)

Fait à Lucé, le : 2023.

Signature :

Justification de perception de cotisation à conserver - MDL

Nom : Prénom : fonction :

Atteste avoir reçu le règlement de la cotisation par : Chèque Espèces

Le / / 2023.

Signature :

Coupon remise de cotisation oui non

Justificatif de paiement de la cotisation à remettre après règlement.

Nom : Prénom : fonction :

Atteste avoir reçu le règlement de la cotisation par : chèque espèce

Le / / 2023.

Signature :

Partie à remettre contre règlement de cotisation

Demande de bourse nationale de lycée pour l'année scolaire 2023 - 2024

La demande de bourse nationale de lycée¹ est émise par le Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse.

Comment faire ma demande de bourse nationale de lycée ?

- 1- Je lis la notice.
- 2- Je rassemble les documents justificatifs.
- 3- Je remplis le formulaire en pages 3, 4 et 5.
- 4- J'envoie la demande remplie et signée et tous les documents justificatifs à l'établissement où l'élève est scolarisé.

Vous pouvez faire votre demande en version papier ou en ligne directement sur le portail Scolarité services de votre académie avec votre compte EduConnect² :

 du 29 mai au 5 juillet (inclus) 2023 et du 1 septembre au 19 octobre (inclus) 2023

Le service de demande en ligne n'est pas ouvert pour les établissements privés.

Partie à conserver

Notice

Qu'est ce que la bourse nationale de lycée ?

La Bourse nationale de lycée vous aide à financer les frais de scolarité de votre enfant, si celui-ci est scolarisé ou va rentrer dans un lycée public ou un lycée privé habilité à recevoir des boursiers nationaux.

Qui peut faire cette demande ?

Un responsable légal de l'enfant (père, mère ou tuteur) ou une personne en charge de l'enfant.

Qui est concerné par la demande de bourse nationale de lycée ?

Les élèves inscrits en classe de :

- 3ème au collège qui poursuivront leur scolarité en lycée général, technologique ou professionnel, un établissement régional d'enseignement adapté (EREA) ou dans une classe complète réglementée de niveau lycée au centre national de l'enseignement à distance (CNED) ;

Les élèves non boursiers de lycée inscrits en classe de :

- 2nde, 1ère ou terminale, en lycée général, technologique ou professionnel ;
- 1ère ou 2ème année de CAP ;

 Ne sont pas concernés par cette aide financière :

- Les apprentis (Pour en savoir plus rapprochez-vous de votre région)
- Les étudiants et élèves inscrits en BTS (Pour en savoir plus rendez-vous sur messervices.etudiant.gouv.fr)

Quels sont les critères d'obtention de cette bourse ?

La bourse nationale de lycée est obtenue en fonction de deux critères :

1. les ressources de la famille : c'est le revenu fiscal de référence, inscrit sur votre avis d'imposition 2023 sur les revenus de 2022.

 Si vous êtes en concubinage, c'est la somme des revenus fiscaux de référence des deux concubins qui est prise en compte.

1. Articles R. 531-13 à D. 531-43 du Code de l'éducation

2. Le portail Scolarité Services est une offre de services en ligne mis à la disposition des représentants légaux de l'élève par le Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse.

2. Les enfants à charge rattachés à votre foyer fiscal :

- les enfants mineurs
- les enfants majeurs
- les enfants en situation de handicap

Le barème ci-dessous vous permet de vérifier si vous pouvez bénéficier d'une bourse de lycée pour cette demande, selon les ressources de la famille et le nombre d'enfant(s) à charge :

Nombre d'enfant(s) à charge	1	2	3	4	5	6	7	8 ou +
Plafond de revenus 2022 à ne pas dépasser	20 127€	21 674€	24 769€	28 641€	32 511€	37 157€	41 801€	46 446€

Pour savoir si vous avez droit à la bourse nationale du lycée, vous pouvez utiliser le simulateur :

<https://www.education.gouv.fr/les-bourses-de-college-et-de-lycee-326728>

Il vous permet de savoir si vous pouvez bénéficier d'une bourse de lycée pour votre élève et d'estimer son montant.



Quels sont les documents justificatifs à joindre ?

Si vous faites votre demande jusqu'au 5 juillet 2023 inclus (première période de campagne) :

- un document mentionnant votre **numéro fiscal**

Le numéro fiscal figure sur votre déclaration de revenus pré-remplie, sur vos avis d'impôt (avis de situation déclarative, impôt sur le revenu).

Si vous faites votre demande à partir du 1 septembre 2023 (deuxième période de campagne) :

- une copie de votre avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022

Vous devez également fournir selon votre situation les documents suivants :

Selon votre situation	Documents complémentaires à fournir
Si vous vivez en concubinage ³	<ul style="list-style-type: none">- Si vous faites votre demande pendant la première période de campagne : tout document mentionnant le numéro fiscal de votre partenaire- Si vous faites votre demande pendant la deuxième période de campagne : l'avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022 de votre partenaire
Si l'élève pour lequel vous demandez la bourse est désormais à votre charge et ne figurait pas sur votre avis d'imposition	<ul style="list-style-type: none">- Attestation de paiement de la CAF indiquant les enfants à votre charge- Justificatif du changement de résidence de l'élève
Si votre demande concerne un enfant dont vous avez la tutelle	<ul style="list-style-type: none">- Copie de la décision de justice désignant le tuteurou- De la décision du conseil de famille et une attestation de paiement de la CAF

→ Pour en savoir plus :

Vous pouvez contacter l'établissement fréquenté par votre enfant ou consulter :

<https://www.education.gouv.fr/les-bourses-de-college-et-de-lycee-326728>

Pour les élèves qui poursuivent leurs études au CNED, vous pouvez consulter :

<https://www.cned.fr/eleve/les-modalites-de-demande-de-bourse-au-lycee>

3. Nous considérons que vous vivez en concubinage si vous partagez avec votre partenaire votre lieu de domicile sans avoir le même avis d'imposition.

Votre partenaire est :

la mère de l'élève le père de l'élève autre

Son nom de naissance

Son nom d'usage (si différent)

Son prénom

Son numéro fiscal

Son adresse

Code postal Commune

Exerce t-il une activité professionnelle ? Oui Non

Profession

2. La scolarité de l'élève

Établissement actuellement fréquenté par l'élève :

Nom de l'établissement

Code postal Commune

Classe actuelle où l'élève est scolarisé

L'élève poursuit ses études, à la rentrée scolaire 2023 - 2024, en :

Lycée public ou privé Au CNED

3. Les enfants à charge du foyer

Nom et prénom de chacun des enfants à charge (y compris l'élève pour qui vous demandez la bourse)	Date de naissance	Établissement scolaire fréquenté ou profession	Boursier	
			oui	non
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			

4. Engagement de la famille

Si vous vous êtes trompé, signalez-le dès que possible à l'établissement où vous avez déposé votre demande de bourse. Il corrigera les informations concernées. Si cette rectification fait baisser le montant des prestations que vous recevez, vous devrez rembourser les sommes perçues en trop. Si vous êtes de bonne foi et que c'est votre première erreur, vous ne serez pas sanctionné¹.

En revanche, si vous commettez une fraude ou de fausses déclarations pour obtenir des avantages auxquels vous n'auriez pas droit, vous risquez une amende et/ou une peine d'emprisonnement, comme prévu par la loi².

Je certifie sur l'honneur que les renseignements donnés ci-dessus sont exacts.

OUPS GOUV.FR

Vous avez droit à l'erreur

Dans la rubrique suivante, vous devez cocher la case qui correspond à votre situation, dater et signer :

Je soussigné :

la mère le père autre personne en charge de l'élève

Le : / /



Vous venez de remplir votre demande de bourse. Vous pouvez maintenant la remettre ou l'envoyer à l'établissement scolaire actuel de votre enfant en joignant les documents justificatifs détaillés dans la notice. Si vous déposez votre demande à la première période de la campagne, vous n'avez aucune démarche à effectuer à la rentrée de septembre. L'administration reviendra vers vous lorsque votre dossier sera traité.

Rubrique réservée au chef d'établissement

Après vérification des renseignements indiqués par la famille en ce qui concerne l'établissement et la classe actuellement fréquentés par l'élève.

Observations éventuelles :

Signature du chef d'établissement et
timbre de l'établissement :

/ /

Nous avons besoin de vos données pour étudier votre demande, calculer le droit à bourse de l'élève concerné par la demande et pour vous contacter. Vos informations seront conservées le temps de la scolarité de l'élève par l'établissement scolaire et le service académique des bourses, en charge du traitement des bourses de lycée.

Vous avez le droit d'accéder, rectifier et effacer les données qui vous concernent. Pour exercer votre droit, adressez-vous au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpd@education.gouv.fr

Après avoir contacté le délégué à la protection des données, si vous estimez que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont toujours pas respectés, vous pouvez faire une réclamation en ligne ou par voie postale à la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Conformément au Règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés » modifiée.

1. Connectez-vous sur le site oups.gouv.fr pour en savoir plus sur le droit à l'erreur.

2. En application des articles 441-1 et suivants du code pénal. L'intégralité de ces dispositions sont disponibles sur le site legifrance.gouv.fr.

<u>NOM et Prénom de l'élève</u>	Sexe	<u>Classe</u>	<u>Tél</u>
	F G	<u>Né(e) le</u>	<u>Mail</u>



**Inscriptions
scolaires
2023 2024**

ENGAGEMENT DU SPORTIF J'adhère volontairement à l'Association Sportive et je m'engage à :

Payer ma cotisation de 20 euros, à l'ordre de AS LP PHILIBERT DE L'ORME

- ⇒ Jouer loyalement, sans violence, et rester maître de moi
- ⇒ Respecter l'arbitre, le juge en acceptant toutes ces décisions
- ⇒ Respecter les installations et les transports mis à ma disposition
- ⇒ Respecter les adversaires en restant modeste, honnête, fair-play
- ⇒ Respecter mes partenaires en tenant mes engagements de début d'année
- ⇒ Représenter le mieux possible ma classe, mon équipe, mon établissement, ma ville, mon département, mon académie lors de toutes les manifestations sportives

Signature de l'élève :

AUTORISATION PARENTALE pour l'année scolaire en cours

Je soussigné(e) Madame, Monsieur (Nom Prénom) :

⇒ Autorise mon enfant (Nom Prénom) : Classe :

- À participer aux activités de l'association sportive de l'établissement et aux compétitions UNSS.
- À emprunter les transports mis en place.
- À être filmé ou photographié dans le cadre des publications UNSS (Association sportive, services départemental et régional) : journal, exposition, site internet, Facebook. (3)

L'image de votre enfant ne sera pas communiquée, ni vendue à d'autres personnes et ne portera pas atteinte à sa dignité, à sa vie privée ou à sa réputation. Vous pourrez à tout moment vérifier et disposer du droit de retrait de cette publication.

⇒ **CERTIFICAT MEDICAL** : Ai pris connaissance que mon enfant n'a plus besoin de fournir un certificat médical pour l'obtention de la licence. Le code de l'éducation (article L552-4) stipule que « tout élève apte à l'éducation physique et sportive est réputé apte aux activités physiques et sportives volontaires » sauf pour les activités suivantes (article L231-2-3) : **rugby, boxe, tir sportif, plongée subaquatique** (ne comprend pas le hockey subaquatique), spéléologie

⇒ Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur à prendre toute disposition concernant mon enfant en vue de le faire hospitaliser ou de faire assurer une intervention chirurgicale rendue nécessaire par avis médical. (3)

⇒ **Autorise les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS sur le portail dédié (OPUSS) à renseigner les informations personnelles : Nom Prénom Sexe Mail Tél Handicap...**

⇒ **Ai pris connaissance des garanties proposées par l'assureur de l'association sportive pour la couverture des dommages corporels de mon enfant dans le cadre des activités de l'AS.**

Des garanties complémentaires IA Sport + peuvent être proposées (se renseigner)

Signature du responsable :

(3) rayer en cas de refus d'autorisation

Pas de document national, proposition du service régional Orléans-Tours