

## FICHE d'INSCRIPTION SECONDE

### Au Lycée Saint Jean Paul II

Année Scolaire 2025 – 2026

#### Identité :

Nom Prénom : .....

Collège : .....

Né (e) le : .....

Nationalité : .....

Qualité : Externe : ☐

DP 4 (demi-pensionnaire 4 jours) : ☐

DP 5 (demi-pensionnaire 5 jours) : ☐

### Représentants légaux

Représentant légal	
Père	Mère
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
En activité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En activité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Profession : .....	Profession : .....
Tél. travail : .....	Tél. travail : .....
Tél. portable : .....	Tél. portable : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Courriel : .....	Courriel : .....
J'autorise la communication de mes coordonnées (postales, téléphoniques, mail) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	J'autorise la communication de mes coordonnées (postales, téléphoniques, mail) aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Acceptez-vous de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Acceptez-vous de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Représentant financier	
Père : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Mère : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
autre : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	préciser le lien : .....
En activité : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Profession : .....	
Tél. travail : .....	/ Tél. portable : .....
Adresse : .....	
Courriel : .....	

## Règlement Intérieur

Je soussigné, ....., parents de ..... atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du lycée Saint Jean Paul II et l'adhère dans sa globalité :

☐ OUI

☐ NON

### Entrées / Sorties :

- Surveillé : les élèves n'ont pas le droit de quitter l'établissement et doivent se rendre en étude ou au CDI en dehors des heures de cours entre 7h20 et 16h30

☐ OUI

☐ NON

- Libre : les élèves sont autorisés à sortir en fin de matinée en cas de profs absents pour les externes

☐ OUI

☐ NON

- Libre : les élèves sont autorisés à sortir en fin d'après midi en cas de professeurs absents

☐ OUI

☐ NON

### Assurance de l'élève :

Scolaire ☐ OUI

☐ NON

Autre : préciser nom de l'assurance (ramener une attestation qui couvre l'année scolaire) : .....

### Les sorties scolaires et pastorales :

Je soussigné madame/monsieur ..... autorise mon enfant à participer aux sorties scolaires / pastorales organisées par l'établissement durant l'année scolaire en cours. Ces sorties seront sur pronote au préalable.

Je certifie en outre, avoir contracté une assurance multirisque couvrant les dommages qui pourraient être causés ou subis par mon enfant.

### Les enseignements en classe de seconde

Langue vivante A (*) :	Anglais <input type="checkbox"/>	Allemand <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>
Langue vivante B (**):	Anglais <input type="checkbox"/>	Allemand <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>

(\*) : le choix de la LVA / LVB pourra être modifié au moment de l'inscription au baccalauréat en classe de 1<sup>ère</sup>

(\*\*) : si la LVB de votre enfant n'est pas enseignée dans notre lycée, veuillez nous préciser quelle langue choisie et nous fournir un justificatif d'inscription au CNED. Langue choisie : .....

Enseignements optionnels (2 options maximum à prioriser 1 ; 2)	horaire	A cocher (1 – 2)
Latin ou Grec	3	
Tamoul	2	
Arts plastiques	2	
Européenne Anglais	2	
EPS	3	
Ecologie-agronomie-territoires-développement durable	2	
Sciences et laboratoires	1,5	
Sciences de l'ingénieur	1,5	

A ....., le

Signature des responsables légaux



Lycée Privé Catholique  
Saint Jean Paul II  
2, Chemin de Bellevue  
97 412 Bras Panon  
Mail : [ce.9740076p@ac-reunion.fr](mailto:ce.9740076p@ac-reunion.fr)  
Tél : 02 62 46 98 00 poste 2

# DROIT A L'IMAGE

## AUTORISATION PARENTALE

### Année Scolaire 2025 – 2026

Je soussigné madame/monsieur ..... représentant légal de l'élève .....  
..... en classe de seconde, autorise l'établissement à utiliser dans le cadre pédagogique des photos  
de mon enfant prises dans le cadre des activités scolaires.

La présente autorisation comprend la reproduction, la publication et la diffusion des images sous leur forme initiale ou  
des adaptations pour des raisons techniques par tout procédé

Fait à : ....., le .....

Signature des responsables légaux



## FICHE D'URGENCE

Année Scolaire 2025 – 2026

### **Document non confidentiel destiné à accompagner l'élève lors d'un transport d'urgence**

Nom / Prénom de l'élève : .....

Classe : .....

Date de naissance : .....

Nom / Prénom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....

Numéro de téléphone :

Domicile : Père : .....

Mère : .....

Portable : Père : .....

Mère : .....

Travail : Père : .....

Mère : .....

Autres personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

Nom / Prénom : .....

Tél : .....

En cas d'accident l'établissement s'efforce de prévenir la famille le plus rapidement possible. En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers la structure d'accueil d'urgence le mieux adapté.

NB : un élève mineure ne peut sortir de l'hôpital, qu'accompagné de sa famille

Nom du médecin traitant : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse : .....

Observations particulières que vous jugerez utile de porter à la connaissance du service des urgences (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre)

Date et signature des parents