

INSCRIPTIONS 2025-2026

LYCEE MARIE CURIE

1. Modalités et calendrier des inscriptions, inscription en ligne
2. Fiche de demande d'entrée en classe de seconde générale
3. Fiche de demande d'entrée en sections d'enseignement professionnel
4. Fiche de demande d'entrée en classe de première ou terminale technologique (ST2S-STL)
5. Fiche de demande d'entrée en première générale
6. Fiche de demande d'entrée en classe de terminale générale
7. Fiche d'évacuation cyclonique
8. Fiche d'inscription régimes et bourse
9. Fiche d'inscription à l'internat
10. Engagement forfait internat et DP
11. Etude Automatique du Droit à la bourse
12. Formulaire de demande 2025-2026 « Numérisak »
13. Lettre d'engagement DNL (Discipline Non Linguistique)

ANNEE SCOLAIRE 2025-2026
► CALENDRIER TELE-INSCRIPTION/INSCRIPTION
► DEPÔT DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

LYCEE MARIE CURIE

Veuillez prendre connaissance de la procédure d'inscription des élèves qui seront affectés dans notre établissement à la rentrée 2025 :

Pièces spécifiques en fonction du niveau d'affectation (disponibles également sur « Inscription en Lycée » pour les entrants en seconde, 2^{nde} pro et 1^{ère} ST2S, STL)		
Entrée seconde	Entrée CAP-2^{nde} PRO-MCAD	Entrée Première et terminale
■ Le formulaire d'inscription 2 ^{nde} *	■ Le formulaire d'inscription SEP*	■ Le formulaire d'inscription 1 ^{ère} ou terminale (<i>spécifique générale ou technologique</i>)* *(attention deux pages attendues)
■ Lettre d'engagement DNL (<i>uniquement élèves intéressés</i>)		
■ Une photocopie des trois bulletins de 3 ^{ème} (<i>si disponible</i>)		■ Photocopie des trois bulletins de 2 ^{nde} et première

Pièces à fournir et à completer le cas échéant pour tous les élèves:

■ RIB au nom des parents
■ Copie de la carte d'identité du responsable percevant les bourses
■ Photocopie du livret de famille du responsable légal à la page des parents et des enfants (<i>en double exemplaire</i>)
■ Copie de l'ASSR2
■ Fiches d'inscription régime et bourse et d'engagement forfaitaire internat et demi-pension
■ Fiches d'inscription internat (<i>pour les élèves demandeurs</i>) d'engagement forfaitaire internat et demi-pension) Des pièces complémentaires sont à fournir. Voir fiche Internat
■ Fiche d'évacuation cyclonique
■ Etude Automatique du Droit à la bourse
■ Formulaire de demande 2025-2026 « Numérisak »
■ Attestation d'assurance en responsabilité civile
■ Adhésion volontaire à la maison des lycéens: 4€
■ Justificatif d'adresse
■ Photo d'identité (1) , si inscription en ligne ou si l'élève est absent le jour de l'inscription en présentiel
■ Carnet de santé et photocopie des pages de vaccins
■ Renseignements médicaux voir liens et formulaire en ligne à completer sur le site de l'établissement ou QR code ci-contre:



Rappel: Ouverture service en ligne «Inscription en lycée»

Il vous est recommandé de procéder à une inscription dématérialisée de votre enfant s'il est affecté dans notre établissement en classe de 2^{nde} GT et de 1^{ère} technologique. Le service en ligne « Inscription en lycée » pourra se faire dès la réception de la notification d'affectation, à compter vendredi 27 juin-16h30

Connectez-vous à votre compte Educonnect, portail Scolarité Services et rubrique «Inscription au lycée »

Vous pourrez transmettre vos documents par voie dématérialisée après avoir validé l'inscription de votre enfant sur la plateforme d'inscription en ligne. Chacune des pièces demandées et déclinées ci-dessus devra être complétée, scannée et déposée sur l'espace dédié.

Tutoriel



- Néanmoins, pour les parents désireux d'être accompagnés dans les démarches d'inscription ou le dépôt des documents spécifiques, une permanence est assurée par le personnel de l'établissement aux dates et horaires indiquées ci-dessous :

Inscriptions	Vendredi 27 juin - 16h30	Diffusion des résultats d'affectation – début de l'inscription en ligne	
	Dates	Horaires	Établissements
	Vendredi 27 juin	14h00-15h00	<i>Réinscription futurs DTS 2 et DTS 3</i>
	Lundi 30 juin 1ères générales et technologiques CSAD	07h30-11h00	Elèves extérieurs au lycée Marie affectés en classe de 1 ^{ère} générale et technologique (STL/ST2S)
		09h00: Accueil CSAD 11h00: Préinscription	CSAD
	Mardi 01 juillet 2 ^{nde} + ASSP	A►M : 07h30-10h00 N►Z: 10h00 -12h00	Collège de Bassin Bleu
		13h30-15h30	2 ^{nde} PRO ASSP : Accompagnement Soins Services à la Personne
	Mercredi 02 juillet 2 ^{nde} + Sections d'enseignement professionnel	A►M : 08h00-10h00 N►Z: 10h00-12h00	Collège Thérésien Cadet
		13h30-16h00	CAP AEPE 1 ^{ère} année
	Jeudi 03 juillet Sections d'enseignement professionnel	08h00-09h30	CAP AAGA 1 ^{ère} année
		09h30-11h00	2 ^{nde} BAC PRO AEPA : Animation Enfance et Personnes agées
Lundi 07 juillet	08h00-10h00	Seconde: Collèges Alexandre la Salle Monet et autres	
	10h00-12h00	DTS IMRT imagerie médicale 1 ^{ère} année	
Mercredi 13 août BTS	08h00-09h00	BTS ESF 1 ^{ère} année	
	09h00-10h00	BTS DIET 1 ^{ère} année	
	10h00-12h00	BTS SP3S + apprentis 1 ^{ère} année	

TOUT ELEVE AFFECTÉ DEVRA FOURNIR LES PIÈCES INDIQUÉES EN FONCTION DU CALENDRIER ARRÉTÉ

Aucun dépôt de document ne sera pris si l'une des pièces est manquante.

Aucune photocopie ne sera faite par l'établissement. Présence d'un responsable légal indispensable.

IMPORTANT :

Si vous faites le choix de l'inscription en ligne :

assurez-vous de nous transmettre une photo d'identité de bonne qualité

Si l'inscription est faite en établissement :

La présence de l'élève est indispensable pour la prise de photos pour PRONOTE

En cas d'absence, merci de ramener impérativement une photo d'identité

FICHE D'INSCRIPTION Seconde Générale et Technologique (2GT)

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en classe de 2GT

LVA : ANGLAIS

LVB : ESPAGNOL ALLEMAND

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non

Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Enseignements complémentaires :

Attention :

✓ 1 choix **OBLIGATOIRE** portant sur les enseignements ci-dessous,
 Choix N°1 : Enseignements Technologiques Sciences et Laboratoire, Biotechnologie, Santé Social
L'élève suivra un enseignement différent chaque trimestre.

Choix N°2 *: Candidature à la section européenne
 Section européenne ESPAGNOL (22 places)
 Section européenne ANGLAIS (11 places)
Enseignements Technologique Sciences et Laboratoire, Biotechnologie, Santé Social
L'élève suivra un enseignement différent chaque trimestre.

Choix N°3 *: Candidature à l'option EPS

***Choix N°2 et Choix N°3 : Soumis à sélection**

Projet d'accompagnement : Attention! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de 4€. (Règlement possible le jour de l'inscription) Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien
(Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :																																																																																				
		<input type="checkbox"/> PERSONNE EN CHARGE** Qualité :																																																																																				
Nom:		Nom:																																																																																				
Prénom :		Prénom :																																																																																				
Profession : 1 Case à cocher																																																																																						
<table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> <td><input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Adresse : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Courriel obligatoire :@..... </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise				Adresse :				Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :				Courriel obligatoire :@.....				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant																																																																																			
<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale																																																																																			
<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire																																																																																			
<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien																																																																																			
<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce																																																																																			
<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé																																																																																			
<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise																																																																																						
Adresse :																																																																																						
Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :																																																																																						
Courriel obligatoire :@.....																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : |__|__| B- Nombre d'enfant dans le secondaire : |__|__|

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

N° D'immatriculation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le |__|__| - |__|__| - |__|__|

Signature du responsable légal

**FICHE D'INSCRIPTION
SECTIONS D'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL**

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en Sections d'enseignement professionnel

CAP AEPE	Accompagnant Éducatif Petite Enfance 1 ^{ère} année	<input type="checkbox"/>
	Accompagnant Éducatif Petite enfance 2 ^{nde} année	<input type="checkbox"/>
CAP AAGA	Agent Accompagnant au Grand Âge 1 ^{ère} année	<input type="checkbox"/>
	Agent Accompagnant au Grand Âge 2 ^{nde} année	<input type="checkbox"/>
	2 ^{nde} ASSP : Accueil, Soins et Service à la Personne	<input type="checkbox"/>
BAC PRO ASSP	1 ^{ère} ASSP : Accueil, Soins et Service à la Personne	<input type="checkbox"/>
	Terminale ASSP : Accueil, Soins et Service à la Personne	<input type="checkbox"/>
	2 ^{nde} AEPA : Animation enfance et personne âgées	<input type="checkbox"/>
BAC PRO AEPA	1 ^{ère} AEPA : Animation enfance et personne âgées	<input type="checkbox"/>
	Terminale AEPA : Animation enfance et personne âgées	<input type="checkbox"/>

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Enseignement complémentaire :

SECTION EUROPEENNE Anglais* (Seulement pour les 2^{ndes} Pro et les 1^{ères} PRO ASSP)

***Attention : Sections Européennes soumises à sélection**

Projet d'accompagnement : Attention! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de 4€. (Règlement possible le jour de l'inscription) Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien (Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :
		<input type="checkbox"/> PERSONNE EN CHARGE** Qualité :
Nom:		Nom:
Prénom :		Prénom :
Profession : 1 Case à cocher		Profession : 1 Case à cocher
<input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés <input type="checkbox"/> Cadre fonction publique <input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti. <input type="checkbox"/> Professeur des écoles <input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise <input type="checkbox"/> Employé administratif <input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise		<input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Cadre admin/cial <input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social <input type="checkbox"/> Policier/militaire <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Employé de commerce <input type="checkbox"/> Chauffeur <input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans <input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans <input type="checkbox"/> Retraité cadre <input type="checkbox"/> Retraité ouvrier <input type="checkbox"/> Retraité employé <input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise
Adresse :		Adresse :
Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :		Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :
Courriel obligatoire : @		Courriel obligatoire : @
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __		Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention ! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : |__|__| B- Nombre d'enfant dans le secondaire : |__|__|

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

N° D'immatriculation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le |__|__| - |__|__| - |__|__|

Signature du responsable légal

***FICHE D'INSCRIPTION
SECTIONS D'ENSEIGNEMENT TECHNOLOGIQUE***

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en Sections d'enseignement technologique

1^{ère} ST2S Terminale ST2S

1^{ère} STL Terminale STL

LVA : ANGLAIS

LVB : ESPAGNOL ALLEMAND

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non

Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Enseignements complémentaires facultatifs :

EPS*

SECTION EUROPEENNE Espagnol*

SECTION EUROPEENNE Anglais*

***Seulement si suivi en Seconde Générale et Technologique**

Projet d'accompagnement : Attention! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de 4€. (Règlement possible le jour de l'inscription) Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien
(Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :																																																																																				
		<input type="checkbox"/> PERSONNE EN CHARGE** Qualité :																																																																																				
Nom:		Nom:																																																																																				
Prénom :		Prénom :																																																																																				
Profession : 1 Case à cocher																																																																																						
<table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> <td><input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Adresse : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Courriel obligatoire :@..... </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise				Adresse :				Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :				Courriel obligatoire :@.....				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant																																																																																			
<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale																																																																																			
<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire																																																																																			
<input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien																																																																																			
<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce																																																																																			
<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé																																																																																			
<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise																																																																																						
Adresse :																																																																																						
Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :																																																																																						
Courriel obligatoire :@.....																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : |__|__| B- Nombre d'enfant dans le secondaire : |__|__|

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

N° D'immatriculation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le |__|__| - |__|__| - |__|__|

Signature du responsable légal

FICHE D'INSCRIPTION Première Générale

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en classe de 1^{ère} générale

LVA : **ANGLAIS**

LVB : ESPAGNOL ALLEMAND

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non

Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Choix des trinômes de spécialités :

Attention : l'élève demande 3 spécialités parmi ceux proposées ci-dessous :

- | | | |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> PHYSIQUE-CHIMIE | <input type="checkbox"/> ANGLAIS | <input type="checkbox"/> HISTOIRE GEOGRAPHIE, GÉOPOLITIQUE ET SCIENCES POLITIQUES |
| <input type="checkbox"/> MATHÉMATIQUES | <input type="checkbox"/> ESPAGNOL | <input type="checkbox"/> HUMANITÉ, LITTÉRATURE ET PHILOSOPHIE |
| <input type="checkbox"/> SVT | <input type="checkbox"/> SES | <input type="checkbox"/> NUMÉRIQUE ET SCIENCES INFORMATIQUES |

Enseignement complémentaire facultatif :

EPS*(Seulement si suivi en Seconde Générale et Technologique)

Projet d'accompagnement : Attention! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de 4€. (Règlement possible le jour de l'inscription) Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien
(Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :																																																																																				
		<input type="checkbox"/> PERSONNE EN CHARGE** Qualité :																																																																																				
Nom:		Nom:																																																																																				
Prénom :		Prénom :																																																																																				
Profession : 1 Case à cocher																																																																																						
<table> <tr> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> <td><input type="checkbox"/> Artisan</td> <td><input type="checkbox"/> Commerçant</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> <td><input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés</td> <td><input type="checkbox"/> Profession libérale</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre fonction publique</td> <td><input type="checkbox"/> Cadre admin/cial</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.</td> <td><input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> <td><input type="checkbox"/> Professeur des écoles</td> <td><input type="checkbox"/> Policier/militaire</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> <td><input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise</td> <td><input type="checkbox"/> Technicien</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> <td><input type="checkbox"/> Employé administratif</td> <td><input type="checkbox"/> Employé de commerce</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> <td><input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers</td> <td><input type="checkbox"/> Chauffeur</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité cadre</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité ouvrier</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat</td> <td><input type="checkbox"/> Retraité employé</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise</td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Adresse : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville : </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Courriel obligatoire :@..... </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise				Adresse :				Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :				Courriel obligatoire :@.....				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON				Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __				Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Artisan	<input type="checkbox"/> Commerçant																																																																																			
<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale	<input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés	<input type="checkbox"/> Profession libérale																																																																																			
<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial	<input type="checkbox"/> Cadre fonction publique	<input type="checkbox"/> Cadre admin/cial																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social	<input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti.	<input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social																																																																																			
<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire	<input type="checkbox"/> Professeur des écoles	<input type="checkbox"/> Policier/militaire																																																																																			
<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien	<input type="checkbox"/> Contremaire/agent de maîtrise	<input type="checkbox"/> Technicien																																																																																			
<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce	<input type="checkbox"/> Employé administratif	<input type="checkbox"/> Employé de commerce																																																																																			
<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur	<input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers	<input type="checkbox"/> Chauffeur																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre	<input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp	<input type="checkbox"/> Retraité cadre																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie	<input type="checkbox"/> Retraité ouvrier																																																																																			
<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé	<input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat	<input type="checkbox"/> Retraité employé																																																																																			
<input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise																																																																																						
Adresse :																																																																																						
Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :																																																																																						
Courriel obligatoire :@.....																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __																																																																																						
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON																																																																																						

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention ! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : |__|__| B- Nombre d'enfant dans le secondaire : |__|__|

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

N° D'immatriculation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le |__|__| - |__|__| - |__|__|

Signature du responsable légal

FICHE D'INSCRIPTION
CSAD : Certificat de spécialisation d'Aide à Domicile

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en CSAD

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non

Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Enseignement complémentaire :

SECTION EUROPEENNE Anglais* (Seulement pour les 2^{ndes} Pro et les 1^{ères} PRO ASSP)

***Attention : Sections Européennes soumises à sélection**

Projet d'accompagnement : Attention! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de 4€. (Règlement possible le jour de l'inscription) Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien (Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :
Nom: Prénom : Profession : 1 Case à cocher <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés <input type="checkbox"/> Cadre fonction publique <input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti. <input type="checkbox"/> Professeur des écoles <input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise <input type="checkbox"/> Employé administratif <input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin, Transp <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise		Nom: Prénom : Profession : 1 Case à cocher <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Cadre admin/cial <input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social <input type="checkbox"/> Policier/militaire <input type="checkbox"/> Élève/étudiant <input type="checkbox"/> Employé de commerce <input type="checkbox"/> Chauffeur <input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans <input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans <input type="checkbox"/> Retraité cadre <input type="checkbox"/> Retraité ouvrier <input type="checkbox"/> Retraité employé
Adresse : Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :		Adresse : Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :
Courriel obligatoire : @		Courriel obligatoire : @
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __		Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __
Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __		Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __		Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention ! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : | | | B- Nombre d'enfant dans le secondaire : | | |

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 ____ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 ____ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le | _ | _ | - | _ | _ | - | _ | _ |

Signature du responsable légal

FICHE D'INSCRIPTION Terminale générale

Identité de l'élève

Nom : Prénom (s) :

Né(e) le : |__|__| - |__|__| - |__|__| à : Département N : |__|__|__|

Nationalité : Française Autre à préciser :

INE : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Renseignements impératifs pour CYCLADES et/ou PARCOURSUP, si changement en cours d'année, merci de prévenir l'administration.

N°Portable 06 9|__| - |__|__| - |__|__| - |__|__|

Courriel obligatoire : @

Scolarité année 2025-2026 : Demande d'entrée en classe de terminale générale

LVA : ANGLAIS

LVB : ESPAGNOL ALLEMAND

Régime : EXTERNE Demi- Pensionnaire 4 Jours Demi- Pensionnaire 5 Jours INTERNE

Elève transporté(e) : Oui Non

Circuit de transport : CIREST CINOR Autre :

Choix des binômes de spécialités :

Attention : l'élève demande **2 spécialités** parmi ceux proposées ci-dessous :

- | | | |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> PHYSIQUE-CHIMIE | <input type="checkbox"/> ANGLAIS | <input type="checkbox"/> HISTOIRE GEOGRAPHIE, GÉOPOLITIQUE ET SCIENCES POLITIQUES |
| <input type="checkbox"/> MATHÉMATIQUES | <input type="checkbox"/> ESPAGNOL | <input type="checkbox"/> HUMANITÉ, LITTÉRATURE ET PHILOSOPHIE |
| <input type="checkbox"/> SVT | <input type="checkbox"/> SES | <input type="checkbox"/> NUMÉRIQUE ET SCIENCES INFORMATIQUES |

Enseignement complémentaire facultatif :

- EPS*
 SECTION EUROPEENNE ESPAGNOL *
 SECTION EUROPEENNE Anglais *

***Seulement si suivi en Seconde Générale et Technologique**

Projet d'accompagnement : Attention ! Elèves primo-arrivants, merci de remplir le formulaire en ligne sur le site du lycée

L'élève souhaite-t-il demander un : PAP PAI 1^{ère} demande Renouvellement

Merci de bien vouloir prendre contact dès la rentrée avec l'infirmière pour le suivi de votre demande.

Scolarité antérieure : Dernier établissement fréquenté

Classe : Etablissement :

L'élève était-il dans le dispositif « Cordées de la réussite » : Oui Non

Maison Des Lycéens : MDL

Souhaite adhérer à la MDL afin de pouvoir bénéficier des différentes activités pendant l'année scolaire en fonction de son EDT pour la somme de **4€. (Règlement possible le jour de l'inscription)** Oui Non

Responsable légal: Pour toutes situations particulières, il vous sera demandé de bien vouloir nous fournir le document administratif en lien (Copie du livret famille modifié, notification de jugement...)

RESPONSABLE LEGAL FINANCIER* Qui paie les factures, perçoit les aides.		<input type="checkbox"/> RESPONSABLE LEGAL 2 * Qualité :
		<input type="checkbox"/> PERSONNE EN CHARGE** Qualité :
Nom:		Nom:
Prénom :		Prénom :
Profession : 1 Case à cocher		Profession : 1 Case à cocher
<input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise +10 salariés <input type="checkbox"/> Cadre fonction publique <input type="checkbox"/> Professeur, profession scienti. <input type="checkbox"/> Professeur des écoles <input type="checkbox"/> Contremaitre/agent de maîtrise <input type="checkbox"/> Employé administratif <input type="checkbox"/> Services directs aux particuliers <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Ouvrier qualifié manut, magasin. Transp <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'industrie <input type="checkbox"/> Ouvrier non qualifié dans l'artisanat <input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise		<input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Cadre admin/cial <input type="checkbox"/> Intermédiaire santé/social <input type="checkbox"/> Policier/militaire <input type="checkbox"/> Technicien <input type="checkbox"/> Employé de commerce <input type="checkbox"/> Chauffeur <input type="checkbox"/> Sans profession -60 ans <input type="checkbox"/> Sans profession +60 ans <input type="checkbox"/> Retraité cadre <input type="checkbox"/> Retraité ouvrier <input type="checkbox"/> Retraité employé <input type="checkbox"/> Retraité artisan, commerçant, chef d'entreprise
Adresse :		Adresse :
Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :		Code Postal : __ __ - __ __ __ Ville :
Courriel obligatoire : @		Courriel obligatoire : @
Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __		Domicile fixe: 0262 __ __ - __ __ - __ __ Travail : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __ Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		Autorisez-vous la communication de vos coordonnées : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Rappel: *Le représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève. **La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents.

Renseignement complémentaire : B- Attention! Merci de prendre en compte l'enfant qui s'inscrit aujourd'hui également.

A-Nombre d'enfants à charge au total : |__|__| B- Nombre d'enfant dans le secondaire : |__|__|

Assurance scolaire de l'élève :

L'attestation d'assurance devra être impérativement fournie à l'établissement pour l'année scolaire en cours.

N° D'immatriculation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Compagnie : Au nom de

Autres personnes à contacter :

Contact 1 :	Contact 2 :
Qualité :	Qualité :
Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __	Portable : 06 __ - __ __ - __ __ - __ __

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le |__|__| - |__|__| - |__|__|

Signature du responsable légal

FICHE D'ÉVACUATION CYCLONIQUE

LPO MARIE CURIE 2025-2026

Lorsque l'ALERTE ORANGE est déclenchée, cela implique que la menace cyclonique se précise. Les établissements scolaires sont fermés et tous les élèves doivent rester dans leur famille.

Lorsque l'ALERTE ORANGE est proclamée pendant la présence des élèves au Lycée, des mesures seront mises en œuvre par l'établissement pour que leur évacuation chez eux se fasse dans les meilleures conditions de sécurité.

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom: Prénoms: Classe: |_____|

Date de naissance: |____|-|____|-|____| Régime: Externe Demi-pensionnaire Interne

RESPONSABLES LÉGAUX

RESPONSABLE LEGAL	RESPONSABLE LEGAL 2 OU PERSONNE ENCHARGE
Qualité :	Qualité :
Nom:	Nom:
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal : ____ - ____	Code Postal : ____ - ____
Ville :	Ville :
Courriel obligatoire :	Courriel obligatoire :
@	@
Domicile fixe: 0262 ____ - ____ - ____	Domicile fixe: 0262 ____ - ____ - ____
Travail : 06 ____ - ____ - ____ - ____	Travail : 06 ____ - ____ - ____ - ____
Portable : 06 ____ - ____ - ____ - ____	Portable : 06 ____ - ____ - ____ - ____

RÉGIME D'ÉVACUATION CYCLONIQUE - (ATTENTION : 1 choix possible à cocher)

IMPORTANT : Mon enfant traverse une zone dangereuse : Indiquer Passage dangereux entre l'arrêt de bus et le domicile (radier, ravine, zone inondable...)

L'ELEVE RENTRE CHEZ LUI: En cas d'évacuation: Mon enfant rentre par ses propres moyens car il ne rencontre aucun danger sur le chemin entre le Lycée et la maison en cas de fortes pluies.

L'ELEVE EST RECUPERE PAR SON RESPONSABLE LEGAL: En cas d'évacuation : Mon enfant sera récupéré par son responsable légal. L'élève reste dans l'établissement jusqu'à l'arrivée de son responsable légal, sauf avis contraire des autorités

L'ELEVE PREND LE BUS : En cas d'évacuation : Mon enfant prend le bus : je m'engage à prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer sa sécurité à la descente du bus.

Transporteur: CIREST CINOR TAXI Autre :

COMMUNE : Nom arrêt: Bus ou taxi N°:

Je m'engage, par ailleurs, à communiquer au bureau de la vie scolaire tout changement d'adresse, de téléphone ou de situation familiale.

Fait à , le |____|-|____|-|____|, Signature obligatoire des responsables légaux



REGIME ET BOURSE

A JOINDRE UN RIB (un original, à retirer sur le compte en ligne ou au guichet de la banque)

SI L'ELEVE SE TROUVE DANS LA (LES) SITUATION(S) CI-DESSOUS :

- EXTERNE
 - DEMI-PENSIONNAIRE
 - INTERNE
 - BOURSIER

ELEVE :

NOM-PRENOM
DATE DE NAISSANCE : CLASSE
REDOUBLANT: oui non
BOURSIER: oui non

RESPONSABLE :

NOM-PRENOM :

ADRESSE :

.....

N° DE TELEPHONE : Domicile

Travail

Portable

MEL : @

REGIME de l'élève :

- EXTERNE

FORFAIT DE DEMI-PENSIONNAIRE 4 Jours

FORFAIT DE DEMI-PENSIONNAIRE 5 Jours

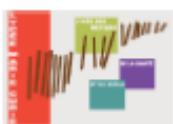
FORFAIT INTERNE (remplir également la fiche « Internat)

NE MANGE PAS : PORC BŒUF CABRI POISSON

Cas particulier (un certificat médical sera à transmettre à l'infirmérie) :

A Sainte-Anne, le

SIGNATURE DU RESPONSABLE :



INTERNAUT
FICHE D'INSCRIPTION 2025 - 2026

PIECES A JOINDRE :

- Certificat médical d'aptitude à vivre en collectivité.
- Le nom d'un correspondant habitant obligatoirement à SAINT-BENOIT et susceptible d'accueillir l'élève en cas de nécessité ou de mesure disciplinaire.
- Pour les étudiants et les élèves de plus de 16 ans : photocopie de l'attestation de sécurité sociale.
- Une copie d'un justificatif d'adresse de moins de trois mois du correspondant.
- 1 photo d'identité de l'élève.
- Un RIB (un original, à retirer sur le compte en ligne ou au guichet de la banque)

ELEVE:

NOM:

PRENOM:

DATE DE NAISSANCE: I_I_I I_I_I I_I_I_I_I CLASSE:

BOURSIER OUI NON

RESPONSABLE:

NOM - PRENOM :

ADRESSE :

N° DE TELEPHONE: Domicile

Travail

Portable

MEL:@.....

CORRESPONDANT:

NOM - PRENOM:

ADRESSE:

N° DE TELEPHONE: Domicile

Travail

Portable

MEL

VEHICULE, (si demande de badge parking - voir engagement à joindre auprès de la vie scolaire) :

MOTO / SCOOTER VOITURE PLAQUE D'IMMATRICULATION.....

ASSURANCE: N° SOCIETAIRE:

SIGNATURE DU RESPONSABLE

A Sainte-Anne, le I_I_I I_I_I I_I_I_I_I



ENGAGEMENT FORFAITAIRE POUR L'ANNEE SCOLAIRE 2025-2026 CONCERNANT LES DEMI-PENSIONNAIRES ET LES INTERNES.

1^{er} TRIMESTRE (DU 19 AOÛT AU 31 DECEMBRE 2025) SOIT 78 JOURS DE RESTAURATION MAXIMUM

2^{ème} TRIMESTRE (21 JANVIER AU 31 MARS 2026) SOIT 40 JOURS DE RESTAURATION MAXIMUM

3^{ème} TRIMESTRE (1^{er} AVRIL AU 04 JUILLET 2026) SOIT 55 JOURS DE RESTAURATION MAXIMUM

Les tarifs forfaitaires de Demi-Pension et de l'Internat Pour le 1^{er} Trimestre :

Demi-pensionnaire 4 jours (soit 62 jrs pour un tarif de **62.00€**)

Demi-pensionnaire 5 jours (soit 78 jrs pour un tarif de **78.00€**)

Pour les internes (soit 78 jrs pour un tarif de **374.40€**)

Ces montants peuvent être réajustés en fonction de la rentrée effective de chaque élève.

Tarifications et engagement des parents à l'inscription de leurs enfants à
la restauration :

Nous rappelons aux parents que la notion de forfait porte sur un nombre de jour maximal de fonctionnement du service, indépendamment de la présence ou non de l'élève.

- Les tarifs annuels de la restauration scolaire sont adoptés chaque année par le Conseil Régional, collectivité de rattachement, et présentés en conseil d'administration pour information.

Pour l'année civile 2025 ils sont fixés pour un montant journalier :

- *de 1.00€ pour la demi-pension,*
- *de 4.80€ pour l'internat.*

- La facturation se fait sur la base d'un forfait annuel, obligeant financièrement les familles. Ce forfait peut être diminué d'un certain nombre de jours de remise d'ordre (stage, arrêt maladie plus de quinze jours*, exclusion, décès,...).

* Une copie du certificat médical doit être transmise par le parent ou l'élève au service de gestion avant la fin du trimestre concerné.

- Nous rappelons aux familles que tout trimestre commencé est dû.

Dates officielles pour les demandes de changement de régime pour cette année scolaire :

- En Août, les familles peuvent réajuster leurs choix (régimes et jours de fréquentation de la demi-pension) au vu de l'emploi du temps définitif de leur enfant.

Pour tout changement de régime, une demande écrite devra être adressée par le responsable de l'élève, ou par l'élève majeur (étudiant), au chef d'établissement avant les dates arrêtées ci-dessous :

- Pour le 1^{er} trimestre 2025-2026 cette date est arrêtée au 29 août 2025 délai de rigueur.
- Pour le 2^{ème} trimestre 2025-2026 cette date est arrêtée au 28 novembre 2025 dernier délai.
- Pour le 3^{ème} trimestre 2025-2026 cette date est arrêtée au 27 février 2026 dernier délai.

Toute demande de contestation de facture sans courrier sera due après la validation des avis familles.



COUPON A REMPLIR ET A JOINDRE A VOTRE FICHE D'INSCRIPTION A LA RESTAURATION

A Sainte-Anne, le _____

Nom Prénom et signature
Du responsable légal,

Nom Prénom et signature
De l'élève,

Le Proviseur,

.....

.....

Ne pas oublier de joindre un exemplaire du livret famille
avec votre demande d'étude automatique au droit à bourse

ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**.

Pour cela, il vous suffit de remplir ou modifier les **informations ci-dessous, pour vous-même et pour votre concubin(e), si vous êtes dans cette situation**.

Ces informations sont indispensables pour nous permettre de récupérer automatiquement vos données fiscales.

De cette manière, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée.

Vous obtiendrez une réponse au cours du premier trimestre de l'année scolaire.

J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous

Vous-même :

Nom de famille* (1) : _____

Nom d'usage (2) : _____

Prénom 1* (3) : _____ Prénom 2 : _____ Prénom 3 : _____

Date de naissance* : ____ / ____ / ____ Pays de naissance* : _____

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) : _____

Votre concubin(e) :

Vous êtes en concubinage si vous vivez en couple sous le même toit, sans être marié ou pacsé (dans ce cas vous payez vos impôts séparément). *L'accord de votre concubin(e) est indispensable pour cette démarche.*

Nom de famille* (1) : _____ Civilité* : Mme M.

Nom d'usage (2) : _____

Prénom 1* (3) : _____ Prénom 2 : _____ Prénom 3 : _____

Date de naissance* : ____ / ____ / ____ Pays de naissance* : _____

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) : _____

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : à compléter si vous êtes nés en France.

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ____ / ____ / ____

Signature :



FORMULAIRE DE DEMANDE POUR

*** UN PC CONVERTIBLE 360°**

Public éligible : élève entrant au lycée en classe de seconde, élève de 1ère année de CAP ou de Bac Pro

ÉLÈVE		REPRÉSENTANT LÉGAL	
Nom :		Nom :	
Prénom(s) : (dans l'ordre de l'état civil)		Prénom(s) : (dans l'ordre de l'état civil) :	
Date de naissance :		<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Autre	
Lieu de naissance :		Adresse :	
Classe :		Code Postal : 974..... Ville :	
Établissement :		Tél : GSM :	
		Courriel :@.....	

Le représentant légal ci-dessus désigné sera celui qui accomplit toutes les formalités relatives au NUMÉRISAK, y compris lors de la délivrance de l'équipement informatique. En cas d'empêchement une procuration devra être délivrée.

Pièces à fournir : le présent formulaire dûment complété et signé

***AIDE A UNE CONNEXION INTERNET**

Public éligible : élève entrant au lycée en classe de seconde, élève de 1ère année de CAP ou de Bac Pro ayant un statut de boursier de niveau 3 en classe de 3^{eme} et élèves, boursiers de niveau 6, ayant bénéficié de l'aide régionale pour l'année scolaire 2024-2025

Frère(s) et sœur(s) lycéen(s) scolarisés en 2025-2026

Nom	Prénom(s)	Date de naissance	Classe	Établissement

Pièces à fournir : Notification de bourse de niveau 3 ou de niveau 6 (année scolaire 2024-2025), justificatif de domicile de moins de 3 mois, certificat de scolarité ou attestation de télé-inscription pour l'année scolaire en cours, copie de la pièce d'identité du représentant légal ou de l'élève si majeur, copie du contrat d'abonnement souscrit ou dernière facture acquittée ainsi que le RIB du représentant légal ou de l'élève, si majeur

* cocher la case correspondante

Les conditions générales d'utilisation (CGU) du NUMÉRISAK ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE que doit signer le représentant légal est disponible sur le site : www.regionreunion.com

Date :

Signature de l'élève
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Signature du représentant légal
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

J'accepte de recevoir les informations liées aux dispositifs d'aide, aux actualités et aux évènements de la Région Réunion

Ce formulaire doit être remis au lycée avec les pièces demandées lors de la télé-inscription.

Pour tout renseignement contacter :

- par courrier postal à l'adresse suivante : Monsieur le Directeur de l'Éducation et de la Vie Lycéenne – Hôtel de Région Pierre LAGOURGUE – Avenue René Cassin Moufia – BP 67190 – 97801 Saint-Denis Cedex 9
- par voie électronique à : numerisak@cr-reunion.fr

La Région Réunion en sa qualité de Responsable de Traitement met en œuvre un premier traitement de données personnelles afin de vous permettre de bénéficier de l'aide "NUMÉRISAK", et le cas échéant de recevoir des informations et des communications relatives à cette aide. Si vous avez coché la case figurant ci-dessus, la Région Réunion met en œuvre un second traitement de données personnelles afin de vous permettre de recevoir des communications et des informations relatives aux dispositifs d'aide, aux actualités et aux événements de la Région Réunion.

La durée de conservation des données traitées par la Région Réunion est de 10 ans.

Les informations recueillies dans le cadre du présent formulaire sont destinées aux agents de la Direction de l'Éducation, de la Direction Information et Communication, et aux partenaires du dispositif.

Toute personne concernée par un traitement dispose d'un droit d'accès de rectification et de suppression des données. Toute personne concernée peut demander la portabilité de ces dernières ou s'opposer aux traitements réalisés ou d'en demander la limitation. Toute personne concernée peut également émettre des directives sur la conservation, la suppression ou la communication de ses données personnelles après son décès.

Pour exercer ces droits auprès de la Région Réunion, vous devez contacter :

- par courrier postal à l'adresse suivante : Monsieur le Délégué à la Protection des Données – Hôtel de Région Pierre LAGOURGUE – Avenue René Cassin Moufia – BP 67190 – 97801 Saint-Denis Cedex 9
- par voie électronique à : dpd@cr-reunion.fr

Toute demande devra être accompagnée d'un justificatif d'identité.

Le Cartable Numérique « NUMÉRISAK » est un dispositif mis en place par la Région Réunion, dont l'objectif est d'améliorer les conditions de travail des élèves et de compléter les modes d'apprentissage en dotant les primo lycéens d'un équipement informatique afin que tous les jeunes Réunionnais puissent disposer des mêmes possibilités d'accès au numérique. Dans le cadre de la poursuite de sa politique du numérique, la Région souhaite accompagner davantage les jeunes et leurs familles au moyen d'un plan d'acquisition de ressources et manuels numériques pédagogiques à destination des élèves et des enseignants. Elle a fait le choix de financer en totalité l'achat de manuels et ressources numériques pédagogiques des lycées.

Ce dispositif consiste à allouer à chaque lycéen éligible au dispositif :

- ➔ une aide individuelle forfaitaire de **350 €** sous la forme d'un « **bon NUMÉRISAK - équipement informatique** ». Ce bon est exclusivement réservé à l'achat d'un PC convertible 360° d'un montant de 350 € agréé par la Région Réunion, auprès d'un fournisseur conventionné par le Conseil Régional, dans le cadre et selon le règlement du dispositif.
- ➔ une aide aux familles modestes d'une valeur maximale de 20 € par mois et plafonnée à 240 € sous la forme d'un versement trimestriel sur le compte des familles. Cette aide est destinée à la souscription d'un abonnement internet, auprès d'un fournisseur d'accès internet.

❖ Public éligible

PC CONVERTIBLE 360° (sans condition de ressources)	CONNEXION INTERNET SOLIDAIRE (sous conditions de ressources)	
	Famille de lycéens entrant en seconde ou en 1ère année de CAP ou BAC PRO	Famille ayant déjà bénéficié de l'aide régionale
<ul style="list-style-type: none"> • Élèves scolarisés en secondes générales, technologiques ou professionnelles des lycées publics et privés de la Réunion, dans les Maisons Familiales et Rurales, ainsi qu'à l'École d'Apprentissage Maritime • Élèves résidents à la Réunion et poursuivant une formation à distance de niveau seconde ou de 1ère année de CAP ou Bac professionnel auprès du CNED 	<ul style="list-style-type: none"> • Famille de lycéen(s) boursiers scolarisés pour l'année scolaire 2025-2026 en classe de seconde ou de 1ère année de CAP ou Bac professionnel et ayant justifié d'une bourse de niveau 3 en classe de 3^{eme} pour l'année scolaire 2024-2025 	<ul style="list-style-type: none"> • Famille de lycéen(s) boursiers scolarisés pour l'année scolaire 2025-2026 en classe de première ou de terminale et ayant justifié d'une bourse de niveau 6 pour l'année scolaire 2024-2025
Élèves poursuivant depuis La Réunion les enseignements à distance relevant des deux situations susvisées		

❖ Comment obtenir l'aide ?

Pour pouvoir bénéficier d'un «bon NUMÉRISAK», chaque lycéen éligible doit remplir **un formulaire de demande** de «bon NUMÉRISAK» pour le PC convertible 360° et des pièces suivantes pour la formule «Aide à la connexion internet» :

- pour le 1^{er} versement :
 - certificat de scolarité ou attestation de télé-inscription ou d'inscription pour l'année scolaire en cours
 - notification de bourse de niveau 3 ou de niveau 6 (année scolaire 2024-2025)
 - copie du contrat d'abonnement souscrit ou dernière facture acquittée
 - RIB du représentant légal ou de l'élève, si majeur
- pour les versements suivants :
 - toute pièce justifiant de l'acquittement de l'abonnement de moins d'un mois (relevé bancaire, facture acquittée, reçu...)

Ces documents doivent être remis à l'animateur régional TICE «ARTICE» du lycée, en vue de la vérification de leur éligibilité.

Le formulaire de demande est disponible sur **la plateforme de télé-inscription ou sur le site de la Région Réunion**.

❖ Où se renseigner ?

Auprès de l'ARTICE du lycée,
 Et de la Direction de l'Éducation et de la Vie Lycéenne de la Région : 0262 67 14 35



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

Liberté
Égalité
Fraternité



LETTRE D'ENGAGEMENT 2025-2026

Discipline Non Linguistique

**Histoire-Géographie en Espagnol
(DNL HIST-GEO ESP)**

**Sciences de la Vie et de la Terre en Anglais
(DNL SVT ANGLAIS)**

DNL signifie Discipline Non Linguistique. Cet enseignement est dispensé par un enseignant **d'histoire-géographie en espagnol** et par un **enseignant de SVT en anglais** à raison de deux heures maximum par semaine.

Le cours de DNL n'est pas un cours de langue, l'espagnol ou d'anglais y est utilisé comme un outil de communication.

QU'APPORTE SPECIFIQUEMENT LA DNL ?

La DNL offre une ouverture sur des problématiques étendues à l'histoire et à la géographie de pour l'Espagnol ou en Sciences de la Vie et de la Terre pour l'Anglais. C'est une véritable source d'enrichissement culturel et intellectuel avec :

- la découverte de nouvelles thématiques
- l'approfondissement de la langue étrangère grâce à l'acquisition d'un vocabulaire tant général que spécifique (qu'il soit historique, géographique ou Sciences de la Vie et de la Terre).

Et c'est aussi une chance supplémentaire de se préparer à la mobilité dans sa vie étudiante et/ou professionnelle.

Obtention du diplôme avec l'indication « section européenne » ou « discipline non linguistique ayant fait l'objet d'un enseignement en langue vivante » est un sésame de valeur pour :

- intégrer des filières sélectives
- construire un dossier post-bac convaincant
- prouver son niveau en espagnol aux recruteurs pour un stage ou un emploi
- étudier à l'étranger

Je soussigné(e)

Nom : Prénom (s) :

Responsable légal : Père Mère de l'élève :

Nom : Prénom (s) :

Inscrit(e) en classe de

A choisi :

« DNL HIST-GEO ESP » « DNL SVT ANGLAIS »

J'autorise mon enfant à intégrer le groupe de préparation à l'examen

Je n'autorise pas mon enfant à intégrer le groupe de préparation à l'examen

L'élève s'engage à :

- mener à terme le projet de formation afin de pouvoir se présenter à l'examen en langue « **DNL HIST-GEO ESPAGNOL** » ou « **DNL SVT ANGLAIS** »
- suivre les cours de manière régulière avec assiduité,
- informer le Lycée et/ou le professeur de langue de tout changement qui pourrait affecter le baccalauréat.

En cas de non-respect de l'une de ces conditions, la décision du retrait de l'élève du groupesera prise en concertation avec le professeur référent et l'équipe de direction.

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Le | | | - | | | - | | |

Le | | | - | | | - | | |

Signature du Responsable

Signature de l'élève