

Lormont, le 9 juin 2020

Madame, Monsieur,

Merci de nous rapporter pour la constitution du dossier d'inscription de votre enfant :

1. **La fiche d'inscription**
2. **Les documents** d'inscription au service **de restauration, de demande d'internat ainsi que l'autorisation à la reconnaissance biométrique** signés par le représentant légal financier (le parent assumant la charge financière de l'internat ou de la cantine)
3. **L'adhésion éventuelle à la MDL** (chèque de 10 € à l'ordre de la MDL du Lycée J. Brel, tout paiement en espèces fera l'objet d'un reçu)
4. **Une photo récente** (inscrire le nom de l'élève au dos de la photo)
5. **Un RIB** du responsable financier destiné au versement des bourses ou remboursements des frais divers (pensez à noter le nom de l'élève au dos du RIB si différent des parents)
6. **La photocopie de l'attestation de sécurité sociale** de l'élève ou du parent assuré social pour les moins de 16 ans
7. **La copie du livret de famille et si divorce ou séparation : le document complet du jugement**
8. **La copie de la pièce d'identité nationale** de l'élève
9. **La fiche infirmerie**
10. **Questionnaire médical et l'autorisation de création du dossier médical numérique ESCULAPE**
11. **La fiche d'adhésion éventuelle à UNSS**

**LES DOSSIERS IMCOMPLETS NE FERONT L'OBJET D'AUCUNE INSCRIPTION**

- **La liste des fournitures scolaires, le calendrier des stages et les dates de rentrée scolaire 2020 seront disponibles sur le site du Lycée des Métiers Jacques BREL à partir du 13 juillet 2020**  
**<http://lycee-jacques-brel-lormont.fr/>**

**FICHE D'INSCRIPTION : SECONDE BAC PRO \_\_\_\_\_**

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**Classe en 2020/2021 : Seconde Bac Pro \_\_\_\_\_**

Cadre réservé à l'administration

**Identité de l'élève**

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénoms :** \_\_\_\_\_

**Sexe :** F ou M

**Né (e) le :** / / à \_\_\_\_\_

**Nationalité :** \_\_\_\_\_

**Portable élève :** \_\_\_\_\_

**Mail élève :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Numéro de sécurité sociale :** \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année 2020/2021**

**Classe :** \_\_\_\_\_

**Spécialité :** Aucune Armée de terre Marine

**Option1 :** \_\_\_\_\_ **option 2 :** \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année précédente 2019/2020**

**Nom de l'établissement :** \_\_\_\_\_

**Ville :** \_\_\_\_\_

**Département :** \_\_\_\_\_

**Classe :** \_\_\_\_\_

**Option1 :** \_\_\_\_\_ **Option2 :** \_\_\_\_\_

**Dernier établissement fréquenté par l'élève**

Classe : \_\_\_\_\_ Etablissement : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

**Responsable légal 1**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_

Mail du responsable : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Situation emploi : \_\_\_\_\_ code emploi : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ code profession : \_\_\_\_\_

Autorisez-vous la communication des informations concernant votre enfant :

par mail : oui non par SMS : oui non

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège public : \_\_\_\_\_

Nombre total d'enfant : \_\_\_\_\_

**Responsable légal 2**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_

Mail du responsable : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Situation emploi : \_\_\_\_\_ code emploi : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ code profession : \_\_\_\_\_

Autorisez-vous la communication des informations concernant votre enfant :

par mail : oui non par SMS : oui non

**Autres renseignements**

Elève émancipé : oui non

Assurance scolaire : Nom de la compagnie : \_\_\_\_\_ N° de police : \_\_\_\_\_

Numéro de sécurité sociale des parents: \_\_\_\_\_

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

---

---

Nom et adresse du médecin traitant : \_\_\_\_\_

**Responsable financier**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro du RIB : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_

Mail du responsable : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Autre personne à prévenir en cas d'urgence**

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ portable : \_\_\_\_\_

L'élève bénéficie-t-il d'une mesure éducative ? oui non

Nom et coordonnées de l'éducateur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signatures :

*Responsable légal 1*

*Responsable légal 2*

*Autre.....*

*Elève*

--	--	--	--

## Situation emploi codification

1 : Occupe un emploi      2 : Au chômage      3 : Préretraite, retraite ou retiré des affaires

4 : Autre situation (personne sans activité professionnelle et « non retraité » (femme au foyer, etc.)

CODIFICATION DES PROFESSIONS ET CATEGORIE SOCIALES	
<b>AGRICULTEURS</b> 10-Agriculteurs	<b>EMPLOYES</b> 52-Employés civils et agents de service de la fonction 53- Policiers et militaires 54-Employés administratifs d'entreprise 55-Employés de commerce 56-Personnels des services directs aux particuliers
<b>ARTISANS COMMERÇANT ET CHEFS D'ENTREPRISE</b> 21- Artisans 22-Commerçants et assimilés 23-Chefs d'entreprises de dix salariés ou plus	<b>OUVRIERS</b> 61-Ouvriers qualifiés 66-Ouvriers non qualifiés 69-Ouvriers agricoles
<b>CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPERIEURES</b> 31-Professions libérales 33-Cadres de la fonction publique 34-Professeurs et assimilés 36-Professions de l'information des arts et spectacles 37-Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise 38-Ingénieurs et cadres technique d'entreprises	<b>RETRAITES</b> 71-Retraités agriculteurs exploitants 72-Retraités artisans commerciaux et chefs d'entreprises 73-Retraités cadres et professions intermédiaires 75-Retraités employés et ouvrier
<b>PROFESSIONS INTERMEDIAIRES</b> 42-Instituteurs et assimilés 43-Professions intermédiaires de la santé et du travail social 44-Clergé et religieux 45-Professions intermédiaires administratives de la fonction publique 46-Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises 47-Techniciens 48-Contremaitres agents de maîtrise	<b>AUTRES INACTIFS</b> 81-Chômeurs n'ayant jamais travaillés 82-Personnes sans activité professionnelle



**Année scolaire 2020 / 2021**  
**FICHE INTENDANCE DE L'ELEVE**

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom et Prénom du **responsable légal financier** : .....

Adresse : .....  
.....

Numéro de téléphone du responsable légal : / / / / / /

## **RESTAURATION / HEBERGEMENT :**

**Cinq régimes distincts sont proposés aux élèves (merci de cocher celui pour votre enfant) :**

**Externe**

### **DEMI-PENSION**

**Demi-pensionnaire 4 jours** (repas de midi lundi, mardi, jeudi et vendredi)

**Demi-pensionnaire 5 jours** (repas de midi lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi)

### **INTERNAT**

**Interne 4 nuits** (nuits et repas du lundi soir, mardi, mercredi et jeudi + repas de midi tous les jours+ petits déjeuner.)

**Interne 5 nuits** (nuitée du dimanche soir + nuits et repas du lundi soir, mardi, mercredi et jeudi + repas de midi tous les jours +petits déjeuner.)

Rappel : Le service d'hébergement est une proposition faite aux familles.

**L'inscription au lycée n'entraîne en aucun cas une inscription automatique à l'internat** (80 places pour 110 demandes en moyenne par an). Possibilité hébergé à l'internat du lycée des Iris à Lormont sous condition.

Les critères d'attribution des places en internat sont :

- **L'éloignement géographique** (priorité étant donnée aux élèves dont la résidence habituelle est la plus éloignée du lycée),
- **La commodité des transports en commun** (par exemple temps de trajet total ou changements multiples de moyens de transport).

**Les familles seront informées de la décision prise par l'établissement par courrier la semaine du 13 au 17 juillet 2020.**

La facturation des repas et hébergements est établie en début de chaque trimestre.

**Elle peut être réglée en plusieurs fois** (uniquement sur demande écrite et après accord du service intendance).

**Les périodes de stage et les jours fériés sont automatiquement défalqués.**

**Si l'élève interne effectue son stage à proximité du lycée, il peut bénéficier des services de l'internat.**  
**Dans ce cas-là, il faut absolument faire un courrier dès la connaissance du lieu de stage afin que la facture éditée corresponde à l'hébergement de votre enfant.**

**En cas de difficulté financière, une aide du fonds social des cantines peut être proposée sur demande.**

**Cadre réservé à l'administration**

Je m'engage à respecter ce forfait pour un trimestre au moins sachant que **tout changement de régime ne pourra intervenir qu'au début du trimestre suivant** et uniquement sur demande écrite adressée au chef d'établissement.

Date et signature (faire précéder de la mention « Lu et Approuvé »)



Lormont, rentrée scolaire 2021

## ACCES AU RESTAURANT SCOLAIRE

Le lycée des métiers Jacques Brel vient d'adopter un système de gestion d'accès au restaurant scolaire basé sur la reconnaissance du contour de la main appelé biométrie.

Il ne s'agit ni d'une photocopie ni d'un relevé d'empreintes mais uniquement de la géométrie de la main.

Le Conseil d'administration du lycée a autorisé l'utilisation de ce système homologué par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Une déclaration a été faite auprès de la CNIL.

Les informations recueillies sont destinées uniquement à la gestion du restaurant scolaire par le service d'intendance (accès, finances) et seront détruites à l'issue de la scolarité de chaque élève.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06/01/78, chaque élève majeur ou le représentant légal de l'élève mineur bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concernent en s'adressant au service de l'intendance.

Le coupon ci-dessous vous permet d'exprimer votre accord sur l'utilisation du système biométrique pour votre enfant. Vous pouvez vous opposer à ce système et dans ce cas une carte d'accès au self lui sera facturée au prix de 6 euros. Votre enfant devra toujours être en possession de sa carte. En cas d'oubli ou de perte, il mangera en fin de service. En cas de perte, il rachètera une carte rapidement au prix de 6 euros.

En cas de non retour du coupon ci dessous, nous serons en droit de considérer l'autorisation accordée.

Le Proviseur,

---

### AUTORISATION BIOMETRIE

Je soussigné..... responsable de l'élève .....  
en classe de ..... certifie avoir pris connaissance des modalités d'accès par biométrie au restaurant scolaire.

autorise le lycée J Brel à utiliser la reconnaissance biométrique pour l'accès de mon enfant au restaurant scolaire.

n'accepte pas l'utilisation de reconnaissance biométrique et demande que lui soit délivrée une carte d'accès. Le jour de la rentrée scolaire mon enfant se présentera au service de l'intendance avec 6,00 euros pour le paiement de la carte. Je m'engage à veiller à ce que mon enfant l'ait toujours en sa possession.

Date et signature du représentant légal,

Date et Signature de l'élève majeur,

## ADHESION à la Maison Des Lycéens 2020 / 2021

Nom : .....

Prénom : .....

Classe : .....

### *Qu'est-ce que c'est ?*

C'est une association à but non lucratif (loi de 1901) autogérée par les élèves avec l'aide et les conseils d'adultes volontaires.

La Maison des Lycéens ou MDL est un espace de vie dédié aux élèves du lycée Jacques Brel où se réalisent projets, activités et animations à l'initiative et à la demande des élèves. Les élèves peuvent s'y retrouver pour partager des moments d'échange, de détente de jeux, de rencontre, d'écoute, de solidarité et d'actions citoyennes....

### *Pourquoi y adhérer ?*

La cotisation annuelle (10 €) permet :

- de financer des projets : sorties culturelles et ludiques proposées et organisées par les adhérents
- de profiter de réductions sur les ventes (boissons confiseries) et les sorties.
- d'organiser diverses animations : activités sportives, jeux de société, soirée à thème...

Deviens membre actif de la MDL et participe à la gestion et à l'animation de ce lieu de détente et de loisir (avec l'aide d'adultes).

**Je souhaite adhérer à la MDL (10 € à l'ordre de la MDL). Chèque**  **Espèce**

**Je ne souhaite pas adhérer à la MDL**

**Date :**

**Signature du responsable légal :**

Suggestions : pour l'année scolaire qui débute, y a-t-il des activités que tu souhaiterais voir se réaliser ?

---

---

---

---

**Sans toi la MDL ne peut exister. Merci de ton engagement !**

# ADHESION VIE ASSOCIATIVE et SPORTIVE (UNSS)

2020 / 2021

Le lycée vise à favoriser une scolarité positive et participative de chaque élève. Dans ce cadre, l'accès à la pratique sportive ainsi qu'à des rencontres de haut niveau est mis en avant dans le cadre de différents projets :

- Organisation d'un tournoi interclasse visant la récolte de fonds pour des associations caritatives et aussi l'intégration des nouveaux élèves
- La mise en œuvre de sorties scolaires tels que le voyage au ski ou les classes nature certaines années
- L'accès à des rencontres de haut niveau en football (Girondins), en basket (JSA) ou en rugby (UBB)
- La participation à l'association sportive du lycée dans le cadre de l'UNSS le mercredi après midi dans de nombreuses activités (natation, rugby, football, basket, badminton et hip hop) ainsi que la participation à des événements tels que les jeux des lycées ou le raid nature des lycéens
- La formation des jeunes officiels à l'arbitrage ou de jeunes sauveteurs (préparation au diplôme du BNSSA qui permet la surveillance des espaces aquatiques)

Une adhésion volontaire contribue à la mise en œuvre de tous ces projets. Cette dernière est de **5 euros**.

Elle sert de cotisation annuelle à tous les élèves qui participent à l'Association Sportive du lycée.

Merci de votre participation

Je soussigné.....,

parent de l'élève ..... en classe de .....

participe à la vie associative et sportive du lycée.

Adhésion de 5 euros

en espèce

en chèque

(à l'ordre du LEP sport Lormontais)

Date :

Signature :

**FICHE INFIRMERIE**

<b>IDENTITE DE L'ELEVE</b>	
NOM : _____	Nationalité : _____
PRENOM : _____	Sexe (M ou F) : _____
Né(e) le : _____	<b><u>N° sécurité sociale de l'élève :</u></b> _____
<b>SCOLARITE EN COURS</b>	
CLASSE : _____	REGIME : _____
<b>SCOLARITE PRECEDENTE</b>	
ETABLISSEMENT : _____	
COMMUNE : _____	CLASSE : _____
<b>RESPONSABLES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE</b>	
<b>PARENT 1</b>	
NOM : _____	Téléphone Domicile : _____
PRENOM : _____	Téléphone Travail : _____
	Téléphone Portable : _____
<b>PARENT 2</b>	
NOM : _____	Téléphone Domicile : _____
PRENOM : _____	Téléphone Travail : _____
	Téléphone Portable : _____
<b>AUTRE, Précisez :</b> _____	
NOM : _____	Téléphone Domicile : _____
PRENOM : _____	Téléphone Travail : _____
	Téléphone Portable : _____
Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence (SAMU) vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital uniquement s'il est accompagné de sa famille.	

### INFORMATIONS MEDICALES

Votre enfant prend-il des médicaments ?  OUI  NON

Si OUI, lesquels ? \_\_\_\_\_

Joindre une ordonnance.

Votre enfant a-t-il des allergies ?  OUI  NON

Si OUI, à quoi ? \_\_\_\_\_

Prend-il des médicaments en lien avec son allergie ? \_\_\_\_\_

Votre enfant est-il atteint d'une maladie ou autre, susceptible d'avoir un retentissement sur sa scolarité ? \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il bénéficié d'adaptations scolaires (PAI, PPS..) antérieurement ?

PAI :  OUI  NON

PPS :  OUI  NON

PPRE :  OUI  NON

Raison : \_\_\_\_\_

Votre enfant a-t-il déjà été opéré ?  OUI  NON

Si OUI, quelle intervention ? \_\_\_\_\_

### VOTRE MEDECIN TRAITANT

NOM : \_\_\_\_\_

COMMUNE : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Votre enfant est-il titulaire d'un diplôme de secourisme ?  OUI  NON

Si OUI, lequel ? \_\_\_\_\_

### AUTRES INFORMATIONS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_







*Document à faire signer dès la rentrée en grande section par les familles ou lors de toute ouverture de dossier à scanner dans Esculape avant de le rendre aux signataires*

## **Dossier médical numérique ESCULAPE Accès et transmissions des données**

L'application Esculape permet au médecin de l'éducation nationale de saisir, dans un dossier numérique protégé, les éléments recueillis lors des visites médicales de votre enfant en milieu scolaire, comme cela avait lieu auparavant dans le dossier papier, pour organiser un suivi efficace de sa santé et favoriser son bien-être et sa réussite scolaire.

Sous la responsabilité du médecin, les informations qui y figurent sont strictement confidentielles.

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

Les conclusions de ces bilans médicaux incluant, le cas échéant, des recommandations, des conseils ou des demandes d'investigations complémentaires ainsi que, si besoin, la remise d'un courrier à l'attention du médecin traitant, vous seront transmises. Le médecin veille également au respect de la confidentialité de cette transmission.

Une fois anonymisées, les données de santé peuvent être utilisées à des fins d'études épidémiologiques.

Conformément à la loi, ce dossier est conservé, actuellement jusqu'aux 28 ans révolus des personnes, dans des conditions hautement sécurisées.

Cette application informatique du ministère de l'éducation nationale a reçu en date du 16 octobre 2017 l'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) sous le numéro de déclaration 1980013 v 1.

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

Vous pouvez accéder à toutes les informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin que vous désignez sur demande écrite auprès du médecin conseiller technique départemental et en obtenir communication comme prévu dans la **loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé**. Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale.

Cette loi et le décret n°2016-994 du 20 juillet 2016, disposent que toute transmission de données médicales d'un médecin à un autre professionnel de santé doit faire l'objet d'une autorisation préalable.

La transmission du dossier médical scolaire de votre enfant entre professionnels de santé est soumise à ce principe.

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

**J'accepte**

**Je refuse**

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

**Lu et approuvé par :** .....

**(Nom du ou des titulaire-s de l'autorité parentale)**

**Nom de l'élève :** .....

**Date :**

**Signature(s)**