

# INSCRIPTION 2018 / 2019

## BTS/DNMADE - DSAA

POUR TOUS LES ELEVES	pointage
Fiche individuelle de renseignements recto/verso + 1 photo à coller	
Dossier intendance + 1 photo à coller + <b>RIB</b>	
Fiche infirmerie + 1 photo à coller	
Photocopie des 3 bulletins de Terminale	
Relevé de notes BAC ou BTS (pour inscription en DSAA)	
Un chèque de 5€ à l'ordre de MDL (maison des lycéens) d'Eugénie Cotton participation volontaire à la Maison des lycéens.	
<b>1 photo</b> pour la carte d'étudiante(e)	

### ATTENTION !

**Si votre dossier n'est pas complet : photos, signatures...  
il ne sera pas accepté.**

<b>Dossier remis</b>	<b>le</b>	<b>à</b>
<b>Remarques :</b>		

# FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

*Année scolaire 2018/2019*

**Nom de l'élève :** ..... **Prénom :** .....  
 Né(e) le : ..... Lieu de naissance : ..... Département : .....  
 Nationalité : ..... Sexe : ..... Tél. portable élève: .....  
 Adresse de l'élève .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
 Date de la 1<sup>ère</sup> entrée au Lycée Eugénie Cotton.....

**Scolarité antérieure :**

Année	Etablissement	commune	classe	spécialité
2014/2015				
2015/2016				
2016/2017				
2017/2018				

**Cadre réservé à l'administration :**

2018/19 : .....  
 2019/20 : .....  
 2020/21 : .....

Spécialité : ..... LV1 : ..... LV2 : ..... Option : .....

**RESPONSABLES LEGAUX DE L'ÉLÈVE**

Père et mère conjointement  Père seul  Mère seule  Autre : .....

**// Responsable 1 :**

**NOM**..... **Prénom :** .....Lien de parenté.....  
**Adresse**.....  
**code postal :** .....**ville :** .....  
 Adresse Mail : .....  
 Tél. domicile : .....(obligatoire) Tél. portable : .....  
 Tél. Travail : .....(obligatoire) Profession : .....  
 Retraite  Chômage  Précisez la profession avant cette situation .....

**// Responsable 2 :**

**NOM**..... **Prénom :** .....Lien de parenté.....  
**Adresse**.....  
**code postal :** .....**ville :** .....  
 Adresse Mail : .....  
 Tél. domicile : .....(obligatoire) Tél. portable : .....

Tél. Travail : .....(obligatoire) Profession : .....

Retraite  Chômage  Précisez la profession avant cette situation .....

Tournez la page S.V.P→

// **Autre personne** à prévenir en cas d'accident :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. : .....

Frère(s) et sœur(s)

Nom	Prénom	Né(e) le :	Etablissement scolaire fréquenté

Nombre d'enfants à charge dans l'enseignement secondaire (collèges, lycées) en septembre 2018: ....

Nombre total d'enfants à charge : ....

## AUTORISATION

**Pour les élèves de moins de 16 ans :**

Les parents qui n'autorisent pas leur enfant à sortir de l'établissement en cas d'absence de professeurs, sont priés de le spécifier pas courrier.

Autorisez-vous l'établissement à communiquer votre adresse aux Associations de Parents d'Elèves ?

oui

non

Fait à....., le.....2018

Signatures :    **Responsable légal 1**

**Responsable légal 2**

**Elève**

## Obligatoire pour tous les élèves

### FICHE INTENDANCE

NOM

PRENOM

CLASSE 2018-2019

.....

#### ***Paiement des bourses et remboursement des frais de stage des élèves***

→ **JOINDRE UN RIB/RIP** (OBLIGATOIRE pour tous les élèves)

- Tout paiement (bourse, frais de stages ou tout autre remboursement éventuel) sera effectué sur ce compte **UNIQUEMENT**.
- Si l'élève fournit son propre RIB (qu'il soit majeur ou mineur), l'autorisation parentale figurant ci-dessous est obligatoire :

Je, soussigné(e)-----, responsable légal de l'élève -----  
-----, l'autorise à percevoir tout paiement sur son compte bancaire personnel.

Date : / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /  
Signature du responsable

***Merci d'agrafer le RIB sur ce cadre***

Demi-pensionnaire en 2018-2019 :  OUI  NON

***Pour inscrire votre enfant à la demi-pension, tournez la page svp***

# FICHE D'INSCRIPTION A LA DEMI-PENSION

## ANNEE SCOLAIRE 2018-2019

Conformément au règlement intérieur, il vous est possible de choisir **un forfait hebdomadaire de 4 ou 5 jours**. Les élèves optant pour le « forfait 4 jours » devront remplir un imprimé qui leur sera distribué **dès la rentrée** afin de déterminer le jour où ils ne mangeront pas.

Les tarifs sont déterminés par le Conseil Régional d'Ile de France en fonction du quotient familial 2018. Il est impératif de joindre l'attestation de quotient familial de la CAF à cette fiche d'inscription.

### En l'absence de l'attestation de quotient familial , le tarif le plus élevé sera appliqué

<i>TARIFS 1<sup>ER</sup> TRIMESTRE (sept/déc) 2018-2019</i> <i>à régler à réception de votre facture courant septembre 2018</i>			
<i>Forfait 5 jours (69 repas)</i> <i>Tranches quotient familial :</i>		<i>Forfait 4 jours (55 repas)</i> <i>Tranches quotient familial :</i>	
<i>A - 82.8 €</i>	<i>F- 151.80€</i>	<i>A- 66.00 €</i>	<i>F- 121.00 €</i>
<i>B- 96.60 €</i>	<i>G- 165.60 €</i>	<i>B- 77.00 €</i>	<i>G- 132.00 €</i>
<i>C- 110.40 €</i>	<i>H- 186.30 €</i>	<i>C- 88.00 €</i>	<i>H- 148.50 €</i>
<i>D- 124.20 €</i>	<i>I- 220.80 €</i>	<i>D- 99.00 €</i>	<i>I- 176.00 €</i>
<i>E- 138.00 €</i>	<i>J- 255.30 €</i>	<i>E- 110.00 €</i>	<i>J- 203.50 €</i>

(Les élèves déjà demi-pensionnaires en 2017-2018 conserveront leur ancien badge)

Je soussigné(e) : .....

responsable légal de l'élève :

en classe de : .....

n° de badge (pour les anciens élèves) .....

- déclare avoir pris connaissance du règlement de la demi-pension.

Fait à : \_\_\_\_\_ le : /----/----/----/ Signature du responsable

Avez-vous bien rempli la fiche intendance ? Si non, tournez la page s.v.p. →→→→

# FICHE INFIRMIERIE

Classe \_\_\_\_\_

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

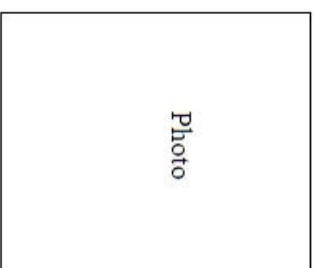
Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe :  M  F

Date et lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse de l'élève : \_\_\_\_\_

Tel dom : \_\_\_\_\_ Port : \_\_\_\_\_



## RESPONSABLES LEGAUX

Père/Tuteur : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Tel dom : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ port : \_\_\_\_\_

Mère/Tutrice : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Tel dom : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ port : \_\_\_\_\_

Si les responsables légaux ne sont pas là et/ou injoignables,  
personne à prévenir (famille, ami, ...): \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Tel dom : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ port : \_\_\_\_\_

Médecin traitant NOM : \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

**FOURNIR LA PHOTOCOPIE DES VACCINATIONS**

Présente-t-il des difficultés de santé (maladie, allergie, contre-indication médicamenteuse, alimentaire, ...)? : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prend-t-il un traitement régulièrement? \_\_\_\_\_

Si oui, nature de ce traitement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observations particulières : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cette fiche peut-être remise sous pli cacheté à l'infirmerie

## PROTOCOLE D'URGENCE

En cas d'urgence un avis médical est demandé au Centre 15 (S.A.M.U.) qui décidera de la prise en charge la plus adaptée. Dans tous les cas, les frais occasionnés sont à la charge des familles (ces frais sont remboursables par la Sécurité Sociale aux taux prévus par les tarifs en vigueur).

Acceptez-vous que votre numéro de sécurité Sociale soit transmis aux services de soins mandatés par le S.A.M.U., si oui : \_\_\_\_\_  
N° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

Personne à prévenir en priorité : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tel dom : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ port : \_\_\_\_\_

Signatures :

Elève \_\_\_\_\_ Père \_\_\_\_\_ Mère \_\_\_\_\_ Tuteur \_\_\_\_\_

# BULLETIN D'ADHESION A LA MAISON DES LYCEENS DU LYCEE EUGENIE COTTON

## La Maison des Lycéens (MDL) c'est :

- Une **association** (obéissant au régime des associations de loi du 1er juillet 1901) dont le siège social est au lycée et qui remplace le Foyer Socio Educatif (FSE) qui existait auparavant.
- Un **outil au service des lycéens**, essentiel à la **vie socio-éducative et culturelle** d'un établissement, qui regroupe des élèves **volontaires** souhaitant **s'engager** et prendre des **responsabilités** au sein de leur établissement.
- Une association administrée par les élèves accompagnés d'adultes du lycée.

## Son rôle :

- La MDL regroupe des lycéens soucieux de créer une **activité associative dynamique et solidaire** au sein de leur établissement.
- Elle accompagne **les initiatives portées par les lycéens** et entend développer à l'avenir **l'organisation d'activités** (animations, sorties...) dans l'intérêt de tous les lycéens.

## Adhérer c'est :

- **Soutenir l'action de la MDL** et contribuer à son **développement**.
- Partager des valeurs de solidarité entre lycéens en montrant sa volonté **d'engagement au service de la vie associative**.

---

## BULLETIN D'ADHESION ANNEE SCOLAIRE 2018/2019

NOM : .....  
PRENOM : .....  
CLASSE : .....

Verse la somme de 5 euros **par chèque** à l'ordre de : Maison des Lycéens d'Eugénie Cotton

Date :

Signature du responsable :