



# INSCRIPTION ADMINISTRATIVE

2023-2024

## PREAMBULE

Ce dossier permet de finaliser votre inscription administrative au lycée Pierre Mendès après votre affectation par l'inspection académique à l'établissement ou après réception d'un avis de ParcoursSup.

Aucun dossier d'inscription administrative ne sera pris en compte sans décision d'affectation.

## NOTICE D'UTILISATION

Ce document est un formulaire PDF interactif, vous pouvez saisir directement du texte dans les champs simples, cocher/décocher des options, choisir une option dans une liste déroulante. **Ce formulaire ne fonctionne pas correctement si vous l'ouvrez directement dans le navigateur internet (Edge, Chrome, FireFox ...).** Sauvegarder le document sur votre poste et utiliser un lecteur de PDF. **L'utilisation du logiciel gratuit Adobe Acrobat Reader ou du logiciel gratuit Foxit Reader est recommandée.**

1. Compléter les informations demandées.

DOSSIER SCOLARITE	
DOSSIER VIE SCOLAIRE	
DOSSIER S.R.H.	
DOSSIER INFIRMERIE	
FICHE EPI	

Pour signer les documents, cocher la case indiquée.

- Une fois les dossiers complétés, contrôler votre saisie en cliquant sur le bouton ci-contre.
- Finaliser le document en cliquant sur le bouton ci-contre.  
**Les champs ne seront plus modifiables.**
- Enregistrer le document selon le schéma suivant :

## PIECES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

Photocopie(s) ou scan du livret de famille

Pour les élèves du lycée professionnel, photocopie(s) ou scan des vaccinations du carnet de santé.

Photo d'identité si vous n'arrivez pas à l'insérer dans le dossier scolaire.



## DOSSIER SCOLARITE

2023-2024

## INFORMATIONS ELEVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Sexe : \_\_\_\_\_ Né.e le : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Portable : \_\_\_\_\_ Courriel Elèves : \_\_\_\_\_

VOIE DE FORMATION Le choix de la voie de formation active les formations accessibles.

Lycée Professionnel	Lycée Général et Technologique	BTS
---------------------	--------------------------------	-----

STATUT DE L'ELEVE Le choix du statut active les formations accessibles et le régime de restauration accessible.

Scolaire	Apprenti	Form. Continue	Régime serv. héb. : _____
----------	----------	----------------	---------------------------

## DISPOSITIF SPECIFIQUE

UPE2A	ULIS	SECTION SPORTIVE : _____
-------	------	--------------------------

PARCOURS DE FORMATION Cocher voie formation (3PMET, CAP ...) puis l'année de formation pour accéder aux champs

<b>3<sup>ème</sup> PREPA METIERS</b>				
<b>CAP</b>		1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	_____
<b>BAC PRO</b>	Seconde	Première	Terminale	_____

**SECONDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE**

<b>BAC GENERAL</b>	Première	Terminale	<i>Cocher ci-dessous les spécialités demandées. 3 en première / 2 en terminale</i>
Histoire Géo., géo. et sciences politiques		Humanités, littératures et philosophie	Langues, litt. et cult. Étrangère : anglais
Mathématiques		Numérique et sciences informatiques	Physique Chimie
Sciences économiques et sociales		Sciences de l'Ingénieur	Sciences de la Vie et de la Terre

<b>BAC STI2D</b>	Première	Terminale	_____
------------------	----------	-----------	-------

<b>BTS</b>	1 <sup>ère</sup> année	2 <sup>ème</sup> année	_____
------------	------------------------	------------------------	-------

<b>Langues vivantes :</b>	LV-A _____	LV-B _____	LV-C* _____
---------------------------	------------	------------	-------------

<b>Enseignement optionnel* :</b> _____	<small>* Demande satisfaite en fonction de la faisabilité des emplois du temps.</small>
--	---

## ANNEE SCOLAIRE PRECEDENTE (2022-2023)

Nom de l'établissement scolaire :	_____		
Code Postal :	_____	Ville :	_____
Académie :	_____	Tél :	_____
Classe :	_____	Boursier :	OUI NON
Langues vivantes :	LV-A _____	LV-B _____	

## RESPONSABLES LEGAUX ET FINANCIER

Conformément à la circulaire n° 2006-137 du 25 août 2006, afin de transmettre les renseignements concernant la scolarité de leur enfant aux parents séparés, **il est obligatoire de mentionner les coordonnées du parent chez lequel l'enfant ne réside pas**, sauf si celui-ci n'est plus titulaire de l'autorité parentale (fournir copie de l'acte de jugement).

La communication lycée / représentants légaux s'effectue essentiellement par mail, ou sms, ou par Pronote (absences, bulletins de notes, orientation...). Si vous ne souhaitez pas être contacté par l'un de ces outils, **merci d'en informer le secrétariat de scolarité.**

## RESPONSABLE LEGAL(E) 1 – RESPONSABLE FINANCIER

(Paie les frais scolaires et perçoit les bourses)

Adresse identique élève -&gt;

Civ : _____	Nom _____	Prénom : _____
Parenté : _____	Précisez si autre : _____	
Autorité parentale : OUI NON	Garde alternée : OUI NON	
En cas de garde séparée fournir une copie du jugement précisant les dispositions relatives à la résidence de l'enfant et au versement de la pension alimentaire.		
Adresse : _____		
Code Postal : _____	Ville : _____	
① Domicile : _____	① Portable : _____	① Travail : _____
Courriel : _____	Cette adresse électronique est nécessaire pour recevoir les informations du lycée (absences, réception des bulletins, accès aux téléservices).	
Activité : _____	Précisez si autre : _____	
Profession : _____		
Si vous ne souhaitez pas être contacté par les représentants des parents d'élèves(conseil de classe...), cochez ici :		

## RESPONSABLE LEGAL(E) 2

(N'est pas le responsable financier)

Adresse identique responsable 1 -&gt;

Civ : _____	Nom _____	Prénom : _____
Parenté : _____	Précisez si autre : _____	
Autorité parentale : OUI NON	Garde alternée : OUI NON	
En cas de garde séparée fournir une copie du jugement précisant les dispositions relatives à la résidence de l'enfant et au versement de la pension alimentaire.		
Adresse : _____		
Code Postal : _____	Ville : _____	
① Domicile : _____	① Portable : _____	① Travail : _____
Courriel : _____	Cette adresse électronique est nécessaire pour recevoir les informations du lycée (absences, réception des bulletins, accès aux téléservices).	
Activité : _____	Précisez si autre : _____	
Profession : _____		
Si vous ne souhaitez pas être contacté par les représentants des parents d'élèves(conseil de classe...), cochez ici :		

## AUTRE PERSONNE A CONTACTER

Civ : _____	Nom _____	Prénom : _____
Parenté : _____	Précisez si autre : _____	
Adresse : _____		
Code Postal : _____	Ville : _____	
① Domicile : _____	① Portable : _____	① Travail : _____
Courriel : _____		

**Je soussigné :**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

En formation de : \_\_\_\_\_

**Accusé de Réception | Règlements Intérieur, Internat et Ateliers**

Les règlements de l'établissement pour l'année scolaire 2023-2024 sont consultables sur le site du lycée Pierre Mendès France : [www.lyceepmf.fr](http://www.lyceepmf.fr)

A votre demande, des versions papier de ces règlements vous seront remises lors du dépôt de ce dossier d'inscription.

**déclare avoir pris connaissance des Règlements de l'établissement  
(Intérieur, Internat et Ateliers)**

Fait à : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Si élève mineur Signature du responsable légal  
<- Responsable 1 : je valide ma signature : Responsable 2 ->

Signature de l'élève / étudiant(e)  
<- Eleve / Etudiant : je valide ma signature

**Accusé de réception – Charte du bon usage de l'internet et des réseaux**

La charte du bon usage de l'internet et des réseaux pour l'année scolaire 2023-2024 est consultable sur le site du lycée Pierre Mendès France : <http://lyceepmf.fr>

**déclare avoir pris connaissance de la charte du bon usage de l'internet et des réseaux**

Fait à : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Si élève mineur Signature du responsable légal  
<- Responsable 1 : je valide ma signature : Responsable 2 ->

Signature de l'élève / étudiant(e)  
<- Eleve / Etudiant : je valide ma signature

**Autorisation | Droit à l'Image**

\_\_\_\_\_ **le lycée Pierre Mendès France de Rennes à me photographier à titre gratuit.**

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal délivrant cette autorisation  
<- Responsable 1 : je valide ma signature : Responsable 2 ->

Les images seront utilisées pour illustrer :

- Les sites académiques ([www.ac-rennes.fr](http://www.ac-rennes.fr))
- Le site du lycée ([www.lyceepmf.fr](http://www.lyceepmf.fr))
- Les publications internes



# DOSSIER VIE SCOLAIRE

2023-2024

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

En formation de : \_\_\_\_\_

## SORTIE SCOLAIRE

J'autorise mon enfant à participer aux sorties proposées dans le cadre des cours (visite de chantier, d'usines, lieux de relevés, expositions, piscine, ...) quel que soit le mode de locomotion utilisé (y compris par ses propres moyens) :	OUI	NON
---	-----	-----

## ASSURANCE (Obligatoire pour les sorties scolaires) :

L'élève est-il couvert par une assurance responsabilité civile ? :	OUI	NON
Nom de la compagnie d'assurance : _____		
Adresse : _____		
CP _____ Ville : _____ N° de contrat : _____		

## AUTORISATION DE SORTIE

3 <sup>ème</sup> PREPA Métiers En cas d'absence du professeur, j'autorise mon enfant à quitter l'établissement à l'issue de la dernière heure de cours assurée l'après -midi :	OUI	NON
<b>Les sorties sur le temps du midi sont interdites si l'élève est demi-pensionnaire.</b>		

## AUTRES CLASSES (pour les élèves mineurs)

En cas d'absence du professeur ou selon l'emploi du temps, j'autorise mon enfant mineur à quitter l'établissement à l'issue des cours :	OUI	NON
---	-----	-----

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES POUR LES ELEVES INTERNES

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Régime : \_\_\_\_\_

Important : Précisez **obligatoirement** les coordonnées d'un ou plusieurs correspondants, qui prendront en charge votre enfant lors de situations exceptionnelles (Par exemple en cas de retour trop tardif le dimanche soir)

## PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT EN CAS DE SITUATION EXCEPTIONNELLE

Nom Prénom	Adresse	📍 Domicile	📍 Portable
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

## RETOUR DANS L'ETABLISSEMENT

	Rentrera le :	
--	---------------	--

## SANTE

Dans l'intérêt de votre enfant, veuillez préciser tout problème de santé qu'il est nécessaire de communiquer au surveillant en charge du dortoir (fournir un courrier au service infirmerie)

## SORTIES ORGANISEES DANS LE CADRE DE LA MAISON DES LYCEENS (MDL)

J'autorise mon enfant à participer aux sorties proposées dans le cadre de la MDL durant l'année scolaire (patinoire, foot, cinéma, théâtre, piscine, ...) OUI                      NON  
 quel que soit le mode de locomotion utilisé (y compris par ses propres moyens) :

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Si élève mineur Signature du responsable légal  
 <- Responsable 1 : je valide ma signature : Responsable 2 ->

Signature de l'élève / étudiant(e)  
 <- Eleve / Etudiant : je valide ma signature



# DOSSIER RESTAURATION-HEBERGEMENT

Année scolaire 2023-2024

## ELEVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

En formation de : \_\_\_\_\_

Régime demandé : \_\_\_\_\_ Boursier : OUI NON Ne sais pas

## INSCRIPTION SUR LE SITE DE DU CONSEIL REGIONAL DE BRETAGNE

L'inscription sur le site dédié du Conseil Régional de Bretagne [www.bretagne.bzh/dansmonlycee](http://www.bretagne.bzh/dansmonlycee) est **indispensable** pour avoir accès au self et à l'internat du lycée.

Avez-vous déjà réalisé cette inscription : OUI NON Ne sais pas

## INFORMATIONS SUR LE SERVICE D'HEBERGEMENT ET DE RESTAURATION

Les conditions d'accès et les tarifs pour l'année scolaire 2023-2024 sont consultables sur le site du lycée Pierre Mendès France : [www.lyceepmf.fr](http://www.lyceepmf.fr)

**J'ai pris connaissance de ces informations**

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature du responsable financier

<- Responsable 1 : je valide ma signature



## DOSSIER INFIRMERIE

Année scolaire 2023-2024

## INFORMATIONS ELEVE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Sexe : \_\_\_ Né.e le : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Portable : \_\_\_\_\_ Courriel Elèves\* : \_\_\_\_\_  
 N° de sécurité sociale de **l'élève** : \_\_\_\_\_ **(OBLIGATOIRE)**  
 Pour obtenir le numéro de sécurité sociale de votre enfant, télécharger une attestation de droit sur votre compte Améli sur laquelle est notifié le N° d'assuré social de votre enfant.  
 Adresse du centre de sécurité sociale : \_\_\_\_\_  
 Régime souhaité : \_\_\_\_\_

## RESPONSABLE LEGAL(E) 1

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Parenté : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 ① Domicile : \_\_\_\_\_ ① Portable : \_\_\_\_\_ ① Travail : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_

## RESPONSABLE LEGAL(E) 2

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Parenté : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 ① Domicile : \_\_\_\_\_ ① Portable : \_\_\_\_\_ ① Travail : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_

- ① La famille s'engage à prendre en charge l'élève dont l'état de santé ne permet pas son maintien dans l'établissement.
- ② En cas d'urgence (élève accidenté ou malade) il sera fait appel aux services d'aide médicale urgente du centre 15, chargé d'évaluer la situation et de déclencher la réponse adaptée. La famille est immédiatement avertie par nos soins.

**VACCINS**

**Pour les élèves du lycée professionnel, Merci de joindre les photocopies des pages de vaccinations du carnet de santé. Sans copie des vaccinations, l'accès aux ateliers sera limité.**



Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.  
 Tout traitement médicamenteux, ainsi que l'ordonnance médicale, doivent être remis aux infirmiers.  
 Les élèves viendront prendre leurs médicaments à l'infirmerie.  
 Les INTERNES doivent être en possession : → de leur CARTE VITALE  
 → de la copie de la carte de mutuelle



Si votre enfant est atteint d'une maladie ou d'un handicap, veuillez contacter Le service infirmerie au 02 99 27 82 88 ou 06 72 67 88 14 et compléter les rubriques ci-dessous :

Maladie (ou handicap) dont est atteint votre enfant (si besoin, vous pouvez joindre un courrier sur papier libre)

--

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (traitement, allergies...) :

--

PAI 2023-2024 Protocole d'Accueil Individualisé ou protocole d'urgence		PAP 2023-2024 Plan d'Accompagnement Pédagogique		Dossier MDPH	
OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
<b>Veillez joindre :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une <b>copie du PAI</b> (si besoin contacter l'établissement scolaire précédent pour vous procurer le PAI),</li> <li>▪ Un <b>compte rendu médical récent</b>,</li> <li>▪ Une <b>Ordonnance récente</b>.</li> </ul>		<b>Veillez joindre :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une <b>copie du PAP complet</b> : Première page <b>validée par le médecin scolaire</b> accompagnée du tableau d'aménagement <b>signé par l'établissement</b>. (Si besoin contacter l'établissement précédent pour vous procurer le PAP).</li> </ul>		<b>Veillez joindre :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Une <b>copie de la notification MDPH</b></li> <li>▪ Une <b>copie du dernier compte rendu GEVASCO</b> pour les élèves ayant des compensations au niveau scolaire : accompagnement AVS, matériel, protocole médical, et suivi ...</li> </ul>	

**Sans transmission de votre part du document (PAI, PAP ou notification MDPH), le protocole ne pourra pas être mis en place et porté à la connaissance de l'équipe pédagogique.**

#### Examens

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'aménagement(s) aux examens	Oui	Non
(Si oui, joindre une copie de la décision d'aménagements d'examens)		

#### Médecin traitant ou spécialiste

Nom :	_____
Adresse :	_____
Code Postal :	_____
Ville :	_____
📍 Cabinet :	_____

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

<b>Signature du responsable légal</b> <- Responsable 1 : je valide ma signature : Responsable 2 ->
---