

**DOSSIER DE RE-INSCRIPTION**  
**Futurs 1HC / 1HR**

Compte tenu de la crise sanitaire, vous pouvez :  
- soit déposer votre dossier le jour de votre venue au lycée pour vider votre casier (à la date qui vous sera confirmée par mail),  
- soit l'envoyer complet par courrier avant le 19 juin 2020 au 20 rue Méderic 75017 Paris.

**PIÈCES À FOURNIR**

- ❖ La fiche de renseignements VIE SCOLAIRE avec 1 photo
- ❖ La fiche de renseignements INFIRMERIE
- ❖ La fiche d'autorisation de droit à l'image
- ❖ La photocopie de la carte d'identité (obligatoire pour l'inscription au DI)
- ❖ 3 enveloppes autocollantes **A FENETRE** et format 22x11cm (format chèque) **TIMBRES**.
- ❖ **Une photo d'identité en plus** pour la carte d'étudiant (nom et prénom au dos de la photo)

**Le RETOUR DU DOSSIER COMPLET doit se faire**  
**à Mme Pierre, CPE**

**En cas de besoin: Mail : [celine.pierre@ac-paris.fr](mailto:celine.pierre@ac-paris.fr) Tel : 01 56 21 01 15**

**Rentrée SCOLAIRE 2020**

Pensez à regarder régulièrement sur le site du lycée [www.lyceejeandrouant.fr](http://www.lyceejeandrouant.fr) pour vérifier le jour et l'heure de rentrée.



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS VIE SCOLAIRE

PHOTO  
OBLIGATOIRE

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Ville et pays de naissance : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

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

Ville et code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone personnel de l'élève : \_\_\_\_\_

Mail personnel de l'élève (en majuscules SVP) : \_\_\_\_\_

Numéro de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_



### SCOLARITÉ ANTERIEURE

Etablissement fréquenté l'an passé : \_\_\_\_\_

Ville et code postal de l'établissement : \_\_\_\_\_

Classe de l'année passée : \_\_\_\_\_

Langue vivante 1 : \_\_\_\_\_ Langue vivante 2 : \_\_\_\_\_

## SITUATION FAMILIALE

➤ **Prénom ET Nom du responsable légal principal :** \_\_\_\_\_

Lien avec l'élève :     Père             Mère             Tuteur             Autre cas

Adresse du responsable légal \_\_\_\_\_

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

E-mail (en MAJUSCULES SVP) : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

Situation Professionnelle : EMPLOYE - RETRAITE - SANS EMPLOI (rayer les mentions inutiles)

Profession + Code des professions (voir code ci-dessous) : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

➤ **Prénom ET Nom du 2<sup>e</sup> responsable légal :** \_\_\_\_\_

Lien avec l'élève :     Père             Mère             Tuteur             Autre cas

Adresse du 2<sup>e</sup> responsable légal \_\_\_\_\_

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

E-mail (en MAJUSCULES SVP) : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

Situation Professionnelle : EMPLOYE - RETRAITE - SANS EMPLOI (rayer les mentions inutiles)

Profession + Code des professions (voir code ci-dessous) : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_



### N° de code de profession à renseigner

10	AGRICULTEUR
21	ARTISAN
22	COMMERCANT ET ASSIMILE
23	CHEF D'ENTREPRISE DE DIX SALARIES OU PLUS
31	PROFESSION LIBERALE
33	CADRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
34	PROFESSEUR ET ASSIMILE
35	PROFESSION D'INFORMATION, ARTS, SPECTACLES
37	CADRE ADMINISTRATIF ET COMMERCIAL D'ENTREPRISE
38	INGENIEUR – CADRE TECHNIQUE D'ENTREPRISE
42	INSTITUTEUR ET ASSIMILE
43	PROFESSION INTERMEDIAIRE SANTE-TRAVAIL SOCIAL
44	CLERGE, RELIGIEUX
45	PROFESSION INTERMEDIAIRE ADM. FONCTION PUBLIQUE
46	PROFESSION INTERMEDIAIRE ADM.-COMMERCE ENTR.
47	TECHNICIEN

48	CONTREMAITRE, AGENT DE MAITRISE
52	EMPLOYE CIVIL – AGENT SERVICE FONCTION PUBLIQUE
53	POLICIER ET MILITAIRE
54	EMPLOYE ADMINISTRATIF D'ENTREPRISE
55	EMPLOYE DE COMMERCE
56	PERSON. SERVICE DIRECT AUX PARTICULIERS
61	OUVRIER QUALIFIE
66	OUVRIER NON QUALIFIE
69	OUVRIER AGRICOLE
71	RETRAITE AGRICULTEUR EXPLOITANT
72	RETRAITE ARTISAN, COMMERCANT, CHEF D'ENTREPRISE
73	RETRAITE CADRE, PROFESSION INTERMEDIAIRE
76	RETRAITE EMPLOYE ET OUVRIER
81	CHOMEUR N'AYANT JAMAIS TRAVAILLE
82	PERSONNE SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE
99	NON RENSEIGNEE (INCONNUE OU SANS OBJET)

**INFIRMERIE : Fiche d'urgence à l'intention des parents**

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Date et lieu de naissance : .....

➤ **Responsable légal 1 :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél dom : ..... Tél. port : .....

➤ **Responsable légal 2 :**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél dom : ..... Tél. port : .....

**Adresse du collège ou lycée précédemment fréquenté :** .....

**N° de sécurité sociale de l'élève :** .....

Tout élève de **plus de 16 ans** doit **obligatoirement** être titulaire d'une carte vitale personnelle. Pour les élèves de **moins de 16 ans**, les parents doivent faire la démarche auprès de leur CPAM afin de récupérer le numéro de sécurité sociale de l'enfant.

**En cas d'urgence**, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille. Cependant, **sans caractère d'urgence**, l'élève mineur « malade », devra **obligatoirement** être pris en charge par ses parents.

**Projet d'accueil individualisé :** Si votre enfant est atteint de troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie ...) et/ou de troubles de santé nécessitant un traitement pendant le temps scolaire, un régime alimentaire, des aménagements (locaux-horaires) et/ou une conduite à tenir spécifique en cas d'urgence, veuillez prendre contact avec l'infirmière ou le médecin scolaire dès la rentrée et remplir la fiche confidentielle jointe.

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant : .....

## AUTORISATION DU DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre d'événements ou de sortie auxquels votre enfant pourrait participer avec le lycée :

- dans l'enceinte de l'établissement
- ou à l'extérieur de l'établissement

Il serait susceptible d'être pris en photo ou d'être présent sur un support vidéo.

Selon la législation en vigueur, vous avez la possibilité de ne pas accorder votre autorisation pour le droit à l'image. Dans ce cas, nous vous demandons de l'indiquer en remplissant le document ci-dessous.

En donnant votre accord, les médias couvrant un événement auront la possibilité de diffuser les images où sera présent votre enfant sur le site académique et sur le site du lycée en dehors de toute exploitation commerciale.

\* \* \*

Je soussigné(e) Madame, monsieur \_\_\_\_\_

Responsable de l'élève \_\_\_\_\_ en classe \_\_\_\_\_



AUTORISONS



REFUSONS

Les diffusions de l'image de mon enfant / de mon image (pour les élèves majeurs).

Ce choix vaut engagement de votre part pour l'exercice du droit à l'image.

**Date :**

**Signature du responsable légal (ou de l'élève s'il est majeur )**