

Données à compléter en tenant compte de la décision du conseil de classe

**FICHE D'INSCRIPTION**

**RENTREE 20...**

**CLASSE DE SECONDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE**

**NOM de l'élève :**  
.....

**Prénoms :**  
.....

Sexe :       Masculin       Féminin      Né(e) le : .....

Lieu de naissance : ..... Département : .....

Nationalité :  Française       Autre .....

Etablissement fréquenté l'année scolaire précédente et classe : .....

- ❖ **Langues**
  - LV A : Anglais (obligatoire)
  - LV B : Allemand ou  Espagnol
  
- ❖ **Choix des options facultatives**
  - Option 1 : Générale  
(0 ou 1 choix)
    - EPS facultatif (EPS)
    - Arts plastiques
    - Section euro Maths – Anglais (MATEU / AGL 9)
    - Cinéma-audiovisuel (CI-AV)
  - Option 2 : Technologique  
(0 ou 1 choix)
    - Management et Gestion (MAGES)
  - Option 3 : LCA  
(0 ou 1 choix)
    - Latin (LCALA)
    - Grec (LCAGR)
  
- ❖ **Régime de l'élève**
  - EXTERNE     DEMI-PENSIONNAIRE     INTERNE  
(Pour l'internat, merci de demander le dossier à la CPE du lycée)
  
- ❖ **Redoublant**
  - OUI       NON
  
- ❖ **Transport scolaire**
  - OUI       NON
  - Si oui : circuit n° .....
  - Point de ramassage .....

**A LA PROCHAINE RENTREE**

Nombre total d'enfants à charge (élève y compris) : .....

Nombre d'enfants à charge scolarisés en lycée ou collège **public** : .....

## RESPONSABLE LEGAL 1 - FINANCIER

Nom de famille : ..... Nom marital : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....courriel : .....

Autorise à communiquer mes coordonnées aux représentants des parents d'élèves  OUI  NON

Adresse : .....

Lieu dit : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

### Situation emploi :

- Occupe un emploi                       Pré-retraite – retraite  
 Au chômage                               Autre situation (personne sans activité et non retraité, femme au foyer...)

**Profession (ou dernier métier exercé) :** .....

Acceptez-vous de recevoir des SMS dans le cadre du suivi de la scolarité de votre enfant :

OUI                       NON

## RESPONSABLE LEGAL 2

Nom de famille : ..... Nom marital : .....

Prénom : .....

Lien de parenté : .....courriel : .....

Autorise à communiquer mes coordonnées aux représentants des parents d'élèves  OUI  NON

Adresse : .....

Lieu dit : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

### Situation emploi :

- Occupe un emploi                       Pré-retraite – retraite  
 Au chômage                               Autre situation (personne sans activité et non retraité, femme au foyer...)

**Profession (ou dernier métier exercé) :** .....

Acceptez-vous de recevoir des SMS dans le cadre du suivi de la scolarité de votre enfant :

OUI                       NON

## SITUATION MARITALE DES PARENTS

- MARIÉS                       PACS                       CONCUBINAGE                       SEPARÉ(E)  
 DIVORCÉS                       CELIBATAIRE                       VEUF – VEUVE

**En cas de séparation ou divorce, joindre une photocopie du jugement du tribunal ou de tout autre document précisant les droits de chaque parent (même si déjà fournie l'an dernier)**

Si les parents sont séparés ou divorcés, où vit l'enfant actuellement ? :

- Père                       Mère                       Garde alternée (**Joindre l'organisation**)

## ENFANT EN FAMILLE D'ACCUEIL

Nom de famille : ..... Nom marital : .....

Prénom : .....

Courriel : .....

Adresse : .....

Lieu dit : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

## EDUCATEUR

Nom de famille : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

## PERSONNES À PREVENIR (différentes des responsables légaux)

1 - Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

2 - Nom : ..... Prénom : ..... Lien de parenté : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Portable : ..... ☎ Travail : .....

**IMPORTANT** : Toute modification concernant l'un des renseignements portés sur ce dossier, doit être immédiatement corrigée sur le portail Téléservices.

Date : .....

Signature des responsables légaux

***L'inscription de l'élève au Lycée Pierre Larousse vaut acceptation du règlement intérieur qui lui sera remis à la rentrée.***

***Pour une inscription à la demi-pension, merci de cocher les jours où l'élève mangera à la cantine.***

Lundi     Mardi     Mercredi     Jeudi     Vendredi

***Les repas sont facturés à la prestation, le compte cantine de l'élève doit donc être approvisionné en amont. Pour cela, merci de fournir lors de l'inscription un chèque de 50 € à l'ordre de l'agent comptable.***

***En cas de modification avant la rentrée, merci de faire un mail à [gest.0891168l@ac-dijon.fr](mailto:gest.0891168l@ac-dijon.fr)***

**INSCRIPTION PEDAGOGIQUE - ENSEIGNEMENTS A CHOIX ET OPTIONS**

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

TEL DOMICILE : ..... DATE DE NAISSANCE : .....

CLASSE FREQUENTEE EN 2021-2022 : ..... ETABLISSEMENT : .....

**SECONDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE**

(Cochez vos choix)

**TRONC COMMUN : choix des langues vivantes**

LVA : anglais (obligatoire)

LVB :  allemand ou  espagnol**ENSEIGNEMENTS OPTIONNELS**

Un élève peut choisir un enseignement facultatif par option (Générale, Technologique et Langues et Civilisation Antique) :

		Choix	
<b>Options facultatives</b>	<b>Option 1 : Générale</b> (0 ou 1 choix)	EPS facultatif (EPS)	
		Section euro Maths – Anglais (MATEU / AGL9)	
		Arts plastiques	
		Cinéma-audiovisuel (CI-AV)	
	<b>Option 2 : Technologique</b> (0 ou 1 choix)	Management et Gestion (MAGES)	
	<b>Option 3 : LCA</b> (0 ou 1 choix)	Latin (LCALA)	
		Grec LCAGR)	

**PRECISION IMPORTANTE :**

Les places dans les enseignements facultatifs étant limitées à 24 (à l'exception du Management et Gestion),

les élèves seront retenus après étude de leur dossier par les enseignants. La liste définitive sera donnée à la rentrée de septembre.

⇒ **La validation des options sera réalisée au regard de la faisabilité des emplois du temps.**

**Signature des responsables légaux****Signature de l'élève**

## LYCEE PIERRE LAROUSSE

### Autorisation de sortie 2023-2024

Nom et prénom de l'élève : .....

**Classe :**

2<sup>nd</sup>e

1 Générale

T Générale

1 STMG

TSTMG

**1. Régime général**

- Mon enfant est autorisé à entrer au lycée pour le premier cours de la matinée ou de l'après-midi, et à sortir du lycée lorsqu'il n'a pas cours.

**2. Régime restreint**

- Mon enfant a l'obligation de venir en étude, à chaque heure libre, exceptionnelle ou inscrite à l'emploi du temps, entre 8h10 et 17h00 (13h le mercredi).

Les élèves inscrits au service de restauration ont l'obligation de consommer les repas selon les jours spécifiés et en l'absence de justificatif au moins 24h avant.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature

Établissement scolaire :

Année scolaire :

Document non confidentiel à remplir par les familles en chaque début d'année scolaire.

## Fiche de renseignements en cas d'urgence

### Identité de l'élève

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Classe : .....

Adresse : .....

N° de téléphone portable de l'élève majeur : .....

### Identité des responsables légaux :

#### Responsable légal n°1 :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse du responsable légal n°1: .....

N° de téléphone portable : .....

#### Responsable légal n°2 :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse du responsable légal n°2: .....

N° de téléphone portable : .....

### En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir les responsables légaux le plus rapidement possible.

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de récupérer votre enfant dans le cas où vous ne pourriez pas vous déplacer (réponse obligatoire)

1 : ..... 2 : ..... 3 : .....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital ou le service de soins le mieux adapté, déterminé par le SAMU-centre 15.  
Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'école ou l'établissement scolaire.  
Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou de service de soins sans être accompagné d'un de ses parents ou de son responsable légal.

Votre enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé pour raison de santé) :  Oui  Non  
(Le PAI sera joint en cas de sortie ou de voyage scolaire)

Votre enfant a-t-il un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation pour situation de handicap) :  oui  non  
(Le PPS sera joint si besoin en cas de sortie ou de voyage scolaire)

Souhaitez-vous évoquer un point particulier sur la santé de votre enfant ?  oui  non

Si oui et /ou si votre enfant bénéficie d'un PAI et /ou d'un PPS, veuillez renseigner la fiche infirmerie confidentielle à remettre, sous enveloppe cachetée à l'attention du personnel infirmier,

Lors de la 1ère inscription dans l'établissement, merci de fournir la photocopie des vaccinations avec la fiche infirmerie confidentielle, sous enveloppe cachetée à l'attention de personnel infirmier de l'établissement,

Signature responsable légal n°1

Signature responsable légal n°2

Vos données sont collectées par l'établissement   
Le responsable de traitement est le chef d'établissement. Les informations personnelles collectées serviront à alimenter les traitements suivants : informer les personnels de santé de l'établissement et, le cas échéant ceux des services de secours des problèmes de santé de l'élève. D'autres traitements de données à caractère personnel sont susceptibles d'être mis en œuvre par l'établissement et feront l'objet d'une information ultérieure par le chef d'établissement. Conformément aux dispositions issues du règlement européen à la protection des données à caractère personnel et à la nouvelle loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et d'effacement aux données. Pour exercer ces droits et pour toute question relative aux traitements des données de votre enfant (si l'élève est mineur), vous pouvez contacter le délégué à la protection des données par voie électronique [djod@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr](mailto:djod@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr) ou postale : Rectorat de la région académique Bourgogne-Franche-Comte - Délégué à la protection des données - 10 rue de la Convention - 25030 BESANCON Cedex. Si vous estimez, après avoir contacté le chef d'établissement ou le délégué à la protection des données que vos droits à la protection des données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, 3 place de Fontenoy, TSA80715, 75334 PARIS CEDEX07 ou sur <https://www.cnil.fr/fr/olaintas>. Cette fiche est conservée pendant 2 ans par l'établissement et sera détruite (BO du 16 juin 2005 relatif à l'archivage)



**ACADÉMIE  
DE DIJON**

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Établissement scolaire :

Classe :

Ce document contient des renseignements médicaux, merci de le transmettre à l'infirmier de l'établissement sous pli cacheté. Un courrier avec des informations médicales confidentielles sous pli cacheté à l'attention des services de secours peut également être joint à la présente :

courrier joint :  Oui  Non

**Photo  
à  
agrafer**

## FICHE INFIRMERIE

NOM : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....

### VACCINATIONS :

**Exclusivement** pour les élèves qui intègrent l'établissement, joindre une photocopie **nominative** des pages «Vaccinations» du carnet de santé. (article L.3111-2 du code de la santé publique).

NOM et numéro de téléphone du médecin traitant : .....

- **Votre enfant porte-t-il des lunettes?**  Oui  Non

Si OUI, date de la dernière consultation chez l'ophtalmologue :

- **Votre enfant a-t-il des problèmes d'audition connus?**  Oui  Non

Si OUI, nom du médecin ORL qui le suit :

- **Votre enfant suit-t-il un traitement médical régulier?**  Oui  Non

Si OUI, lequel? :

- **Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi particulier?**  Oui  Non

(Ex. : Psychologique, pédopsychiatrique, orthophonique, kinésithérapique, ergothérapique)

Merci de préciser le nom du professionnel ou la structure qui suit votre enfant:

- **Votre enfant bénéficie-t-il d'un Projet personnalisé de scolarisation (PPS)?**  Oui  Non

- **Votre enfant souffre-t-il d'une pathologie chronique nécessitant la mise en place d'un PAI?**  Oui  Non

(asthme, allergie, épilepsie, diabète, mucoviscidose, drépanocytose, traitement de longue durée)

**Dans ce cas, merci de prendre contact avec le personnel de santé de l'établissement.**

S'il a bénéficié d'un PAI l'an passé, souhaitez-vous le reconduire pour l'année scolaire à venir?  Oui  Non

- **Indications complémentaires sur la santé de votre enfant qu'il vous semble important de porter à la connaissance du personnel de santé de l'établissement :**

.....

**En cas d'urgence et d'obligation de transférer mon enfant dans le centre hospitalier le mieux adapté, j'autorise qu'il puisse être transporté seul dans un véhicule envoyé par le service de régulation du SAMU. Je serai très rapidement prévenu(e) de ce transfert par un personnel de l'établissement scolaire dans lequel est scolarisé mon enfant. J'assurerai sa sortie de l'hôpital.**

Je certifie l'exactitude des informations ci-dessus.

Signature du responsable légal n°1

et / ou

Signature du responsable légal n°2

A ..... le .....

A ..... le .....

Vos données sont collectées par l'établissement

Le responsable de traitement est le chef d'établissement. Les informations personnelles collectées serviront à alimenter les traitements suivants : informer les personnels de santé de l'établissement et, le cas échéant ceux des services de secours des problèmes de santé de l'élève. D'autres traitements de données à caractère personnel sont susceptibles d'être mis en œuvre par l'établissement et feront l'objet d'une information ultérieure par le chef d'établissement. Conformément aux dispositions issues du règlement européen à la protection des données à caractère personnel et à la nouvelle loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et d'effacement aux données. Pour exercer ces droits et pour toute question relative aux traitements des données de votre enfant (si l'élève est mineur), vous pouvez contacter le délégué à la protection des données par voie électronique [dpd@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr](mailto:dpd@region-academique-bourgogne-franche-comte.fr) ou postale : Rectorat de la région académique Bourgogne-Franche-Comte - Délégué à la protection des données - 10 rue de la Convention - 25030 BESANCON Cedex. Si vous estimez, après avoir contacté le chef d'établissement ou le délégué à la protection des données que vos droits à la protection des données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, 3 place de Fontenoy, TSA80715, 75334 PARIS CEDEX07 ou sur <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>. Cette fiche est conservée pendant 2 ans par l'établissement et sera détruite (BO du 16 juin 2005 relatif à l'archivage).

# MAISON DES LYCÉENS (MDL)

## Bulletin d'Adhésion

Lycée Pierre Larousse Année scolaire 2023-2024

La MDL est une association de type loi 1901 (à but non lucratif), créée au lycée en décembre 2013. Comme le FSE au collège, elle est au service des élèves. Cette association est gérée directement par les élèves. Son rôle : participer au développement de la vie sociale, culturelle et sportive dans l'établissement. L'objectif principal de la MDL est de proposer aux élèves de prendre des responsabilités, de les assumer, tout en faisant preuve d'initiatives pour les actions qu'ils veulent mener. Depuis sa création, la MDL participe au financement de certains voyages ou sorties, achète les ballons mis à disposition des élèves durant leur temps libre, aide à l'option EPS et à l'association sportive (sorties, futsal etc....) y compris pour les internes de l'établissement. Elle soutient aussi des actions humanitaires (UNICEF, course contre la faim...) et environnementales. Elle est aussi un lieu de création : logo, sweat pour le lycée.... La MDL et les élèves élus au Conseil de vie Lycéenne (CVL) peuvent également organiser ensemble des temps forts comme la journée carnaval ainsi que la semaine de l'art, le bal des premières et des terminales. De nombreux projets pour la rentrée animent déjà les élèves notamment pour poursuivre l'aménagement du nouveau foyer des lycéens après l'achat de baby-foot et d'un salon. Pour cela, nous comptons sur votre générosité : la cotisation pour l'année 2023/2024 est de **5 Euros (ou plus si vous le souhaitez)** payable en espèces ou par chèque à l'ordre de la MDL.

PS : **ADHERER NE VOUS OBLIGE PAS A SIEGER AU BUREAU**, mais vous donne le droit de voter, initier des projets et bénéficier d'aides.....

Merci  
La Maison Des Lycéens

---

### Coupon à remettre avec le dossier d'inscription

Année scolaire 2023-2024

Les chèques doivent être établis à l'ordre de la MDL

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

Adhésion MDL \* :

OUI

NON

Somme versée :

en espèces ou par chèque\*

Préciser au dos du chèque le nom et prénom de l'élève

Nombre d'élèves concernés :

(Préciser le prénom et la classe des frères et sœurs, et dans quelle classe la somme a été versée)

\* barrer la mention inutile.

Date :

Signature :



# ASSOCIATION SPORTIVE

COLLEGE

Pierre Larousse Toucy

ANNEE SCOLAIRE

2023/2024



Le lycée est affilié à l'UNSS et participe à ce titre aux rencontres sportives qu'elle organise. Ainsi, en complément des cours d'EPS, l'association sportive permet de se perfectionner et de pratiquer au lycée et lors de rencontres inter-établissements différentes activités sportives.

## DOCUMENTS A FOURNIR

- Engagement de l'élève
- Autorisation des parents ou du tuteur
- 1 photo d'identité
- Un chèque de 25 € libellé au nom de :

« Association sportive Collège Pierre Larousse »

Banque : ..... N° de chèque .....

Possibilité de payer en espèces ou en tickets loisirs.

## ENGAGEMENT DE L'ELEVE

Je soussigné(e), (NOM)..... (PRENOM)..... Sexe : M – F \*

Né(e) le ...../...../....., classe de ..... régime : DP – EXT – INT \*

demande à adhérer à l'association sportive du lycée Pierre Larousse de Toucy.

Je m'engage à participer aux activités choisies, régulièrement, jusqu'à leur terme et dans un bon esprit sportif.

A .....

Le : ...../...../.....

Signature de l'élève :

\* Rayer les mentions inutiles

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),  
(NOM).....(PRENOM).....  
Demeurant à (adresse)  
.....

☎....., responsable légal de l'élève :.....

l'autorise à adhérer à l'association sportive du lycée Pierre Larousse de Toucy, et à participer à ses activités au sein du lycée ou en déplacement.

autorise le professeur responsable à prendre, si besoin, toute disposition d'ordre médical et chirurgical en cas d'accident nécessitant une intervention urgente.

autorise la diffusion d'images de mon enfant qui auraient pu être prises dans le cadre de l'association sportive sur le site internet du lycée, sur ceux de l'UNSS, ainsi que dans la presse locale.

m'engage à prévenir le professeur responsable en cas d'absence prévisible.

Fait à .....

Signature des responsables légaux :

Le ...../...../.....



## Informations sur les bourses et aides

### 1 – Bourses nationales des Lycées

La bourse de lycée a pour but d'aider les familles à assumer les frais de scolarité de leur(s) enfant(s).

La demande de bourse se fait en ligne, en vous connectant avec vos propres codes fournis par le lycée depuis : <https://educonnect.education.gouv.fr>

Elle est versée chaque trimestre sur le compte bancaire de la famille pour les élèves externes ou déduite du montant de la demi-pension pour les élèves demi-pensionnaires ou internes

Elle est attribuée en fonction de deux critères :

- Ressources de la famille : avis d'imposition **2023 sur les revenus 2022**
- Nombre d'enfants à charge

Un simulateur vous permet de savoir si vous pourrez bénéficier d'une bourse de lycée pour votre enfant et estimer son montant.

<https://calculateur-bourses.education.gouv.fr/cabs/api/v1/lycee/simulateur.html>

N'hésitez pas à demander des informations complémentaires au lycée (03.86.44.14.34) auprès des services suivants :

- Secrétariat d'intendance
- Assistant social scolaire

Informations complémentaires : <https://www.education.gouv.fr/les-aides-financieres-au-lycee-7511>

**La demande devra être faite entre le 1<sup>er</sup> septembre 2023 et le 19 octobre 2023**

### 2 – Fonds social Lycéen

Vous pouvez également bénéficier, que votre enfant soit boursier ou non, d'une aide financière ponctuelle pour l'aide au paiement des frais de restauration, de voyages ou de sorties payants, etc...

A ce titre, un dossier spécifique et confidentiel de fonds social devra être complété. Il vous sera remis, à votre demande, par le service intendance ou par Monsieur VAUCAMPS, assistant social du lycée.

Après étude complète du dossier en commission, une réponse vous sera communiquée sur le montant de l'aide accordée, ou sur un refus de prise en compte.

**Si vous rencontrez la moindre difficulté, n'hésitez pas à contacter le lycée (03.86.44.14.34), qui vous aidera dans vos démarches.**

# TARIFS 2023

Les tarifs sont révisés au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année et présentés au conseil d'administration.

➤ **INTERNAT**

	Tarif annuel	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>ème</sup> trimestre	3 <sup>ème</sup> trimestre
Internat	1680,00 €	606,65 €	513,35 €	560,00 €

➤ **DEMI-PENSIONNAIRE À LA PRESTATION (DP3 – DP4 – DP5) ET EXTERNE**

Pour les élèves demi-pensionnaires et externes les repas se font à la prestation, **le coût d'un repas est de 4,00 €.**

Une carte personnelle est remise à chaque nouvel élève.

- Lycéens : Accès portail de l'établissement et au self
- Collégiens : Accès au self

La carte est fournie gratuitement mais son remplacement sera facturé, elle doit être conservée en bon état et rendue lorsque l'élève quitte l'établissement.

**Les règlements peuvent être effectués :**

- Par chèque libellé à l'ordre de l'agent comptable de Toucy
- Par télépaiement sur internet  
<https://espacenumerique.turboself.com/Connexion.aspx?id=3969>
- En espèces à l'intendance de l'établissement



Une demande de fonds social peut-être faite pour une aide ponctuelle au paiement des frais scolaires.

**Contact :**

03.86.44.14.34

gest.0891168L@ac-dijon.fr

**Interlocuteur :**

Mme LOUIS – secrétariat d'intendance