ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
Éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

DOSSIER INSCRIPTION PREMIERE

(nouvel élève - scolarisé dans un autre établissement en 2022 - 2023)

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

Cochez la case correspondant à votre affectation :

- ☐ **1G Maths/Phys/SI**
- ☐ **1G Maths/Phys/NSI**
- ☐ **1G Maths/SI/NSI**
- ☐ **1STL BIO**
- ☐ **1STL SPCL**
- ☐ **1STI2D**

***NOM*.....** ***Prénom*...**.....

Pour les élèves admis en 1ère au lycée Jean ZAY (1G, 1STI2D et 1STL), veuillez SVP rapporter votre dossier d'inscription au lycée Jean ZAY :

- le jeudi 29 juin entre 7h45 et 18h

DOCUMENTS A COMPLETER PAR VOS SOINS ET PIECES A FOURNIR

POUR LE SECRETARIAT:

- ❒ **1 photocopie du livret de famille** (toutes les pages mentionnant les parents et les enfants)
- ❒ **1 photocopie recto verso de la carte d'identité de l'élève** en cours de validité
- ❒ **1 exeat** (à demander à l'établissement fréquenté pendant l'année scolaire 2022/2023)
- ❒ **1 fiche de renseignements dûment complétée**

Attention, vous veillerez à communiquer une adresse mail pérenne de l'élève, qui sera utilisée pour l'inscription aux examens. Tout changement de coordonnées (téléphone, mail, adresse..) devra être signalé **en temps réel** au secrétariat.

Pour les parents séparés, bien préciser les coordonnées DES 2 PARENTS (obligation de transmission des résultats scolaires) + Copie du jugement de divorce, si un des 2 parents n'a pas la garde de l'enfant.

- ❒ **1 fiche pédagogique**

POUR LES CPE

- ❒ **Coupon réponse Maison des lycéens + 1 chèque** (à l'ordre de MDL du Lycée Jean Zay) pour l'adhésion facultative à l'association :
  - 7 € pour les DP et les externes
  - 12 € pour les internes

  } **(au dos de tous les chèques, préciser le Nom, Prénom et Classe de l'Elève)**

- ❒ **1 fiche d'autorisations diverses**
- ❒ **1 attestation responsabilité civile pour l'année scolaire 2023/2024** (à remettre au service vie scolaire le jour de la rentrée si vous ne pouvez pas l'obtenir au moment de l'inscription)

POUR LE SERVICE INTENDANCE

- ❒ **1 RIB** du représentant légal qui règle les frais de scolarité (veuillez svp inscrire au dos du RIB le nom, le prénom et la classe de l'élève)

POUR L'INFIRMERIE

- ❒ **1 fiche d'urgence « infirmerie »**
- ❒ **1 fiche de renseignements médicaux confidentiels**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
Éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

Le « PASS' Région » Pour tous les jeunes de 15 à 25 ans

☞ L'utilisation au lycée Jean Zay

Tous les élèves devront avoir leur carte PASS Région :
- pour accéder au lycée
- pour accéder restaurant scolaire
- pour avoir leurs manuels scolaires

Si vous avez déjà une carte PASS' REGION sur laquelle est indiqué " LGT JEAN ZAY ", vous n'avez pas besoin d'en commander une nouvelle. Vous pourrez la réutiliser durant l'année scolaire 2023-2024. Attention, si la carte est abîmée, vous devez en commander une nouvelle sur le compte personnel pass'région que vous avez créé initialement.	**Si vous n'avez pas encore de carte PASS' REGION, vous devez en commander une sur le site :** https://jeunes.auvergnerhonealpes.fr
Si vous avez déjà une carte pass'région sur laquelle le nom d'un autre lycée que le lycée Jean ZAY est indiqué, le service intendance du lycée Jean ZAY fera la modification. **Vous n'avez rien à faire.** La nouvelle carte vous sera remise ou adressée en début d'année scolaire.	

** Vous pouvez contacter le SECRETARIAT D'INTENDANCE pour toute question relative au pass'education au 04.73.80.75.75*

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Information des familles

A quoi sert cette fiche ?

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement pour gérer la scolarité de votre enfant (inscription, changement d'établissement, affectation, inscription aux examens, etc.) et pour vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence.

Ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les établissements et contribuer à leur bon fonctionnement.

C'est pourquoi il est important de remplir cette fiche avec soin et de signaler dès que possible à l'établissement tout changement intervenant en cours d'année.

Qu'est-ce que l'application Siècle ?

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans **Siècle** (système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements) dont la finalité principale est la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants scolarisés dans les collèges, les lycées ou les établissements régionaux d'enseignement adapté. Ce traitement a également une finalité de pilotage aux niveaux national et académique.

Siècle constitue un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD).

Le ministère s'engage à traiter vos données à caractère personnel dans le respect de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ainsi que du RGPD.

Outre les données collectées au moyen de cette fiche, l'établissement peut saisir dans Siècle des données relatives aux bourses, à la vie scolaire, aux évaluations, à l'orientation et à la gestion financière de votre enfant.

Sont destinataires de ces données :

- **Au niveau de l'établissement** : le chef d'établissement et son adjoint, les agents administratifs habilités chargés de la gestion des dossiers, les conseillers principaux d'éducation, les assistants d'éducation, les enseignants et les psychologues de l'éducation nationale ; dans le cadre des élections des parents d'élèves, les représentants des associations de parents d'élèves sont destinataires des nom, prénom et sexe des élèves et des apprentis ainsi que des données d'identification et de l'adresse de leurs responsables lorsque ces derniers y consentent.
- **Au niveau départemental** : le directeur académique des services de l'éducation nationale et les inspecteurs de l'éducation nationale chargés de l'information et de l'orientation.
- **Au niveau académique** : les agents habilités des services de gestion, des services académiques d'information et d'orientation, des services statistiques académiques et des services académiques des bourses et les agents habilités de la mission de lutte contre le décrochage scolaire.
- **Dans les centres d'information et d'orientation** : les directeurs des centres d'information et d'orientation du ressort des établissements, les psychologues de l'éducation nationale et les personnels administratifs habilités par les directeurs des centres d'information et d'orientation.
- **Au sein des collectivités territoriales** :
  - dans le cadre du contrôle de l'obligation scolaire, les maires des communes de résidence des élèves et des apprentis sont destinataires des nom, prénom, sexe et date de naissance des élèves et des apprentis ;
  - dans le cadre de conventions de partenariat relatives à l'octroi d'aide à la restauration, les agents habilités de la collectivité territoriale de rattachement sont destinataires des nom et prénom des élèves, apprentis et étudiants ainsi que des nom, prénom et adresse de leurs responsables ;
  - dans le cadre de l'attribution d'une aide à la scolarité, les agents habilités de la collectivité territoriale de rattachement sont destinataires des nom, prénom, date de naissance, classe de l'élève, des informations relatives aux aides financières ainsi que des nom, prénom, adresse, profession et revenus de leurs responsables ainsi que du quotient familial ;
  - dans le cadre de l'attribution d'une bourse, les agents habilités de la collectivité locale sont destinataires des informations suivantes : nom, prénom, date de naissance, classe de l'élève et montant de la bourse ainsi que des nom, prénom, adresse, profession, informations bancaires et nombre d'enfants à charge des représentants légaux.

L'ensemble des informations recueillies sont conservées jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans l'établissement.

Comment exercer vos droits ?

Vous pouvez exercer les droits d'accès, de rectification, de limitation et d'opposition définis par les articles 15, 16, 18 et 21 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 40-1 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Ces démarches peuvent être effectuées, soit par courriel ou courrier auprès du chef d'établissement, soit auprès du délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse, grâce à l'un des moyens ci-dessous :

- à l'adresse électronique suivante : dpd@education.gouv.fr
- via le formulaire de saisine en ligne : http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD
- ou par courrier adressé au : Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse
  À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
  110, rue de Grenelle
  75357 Paris Cedex 07

Si vous estimez, même après avoir adressé une réclamation au ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, que vos droits en matière de protection des données à caractère personnel ne sont pas respectés, vous avez la possibilité de déposer une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.

Dans le cadre de l'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité par tout moyen. En cas de doute sur votre identité, les services chargés du droit d'accès et le délégué à la protection des données se réservent le droit de vous demander les informations supplémentaires qui leur apparaissent nécessaires, y compris la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Merci de vous assurer de l'accord des autres personnes dont vous fournissez les coordonnées ci-après, et de les informer de l'utilisation qui sera faite par l'établissement de leurs données personnelles.

Professions et catégories socio-professionnelles

Codes à reporter en page 3 (rubrique "représentants légaux")	
Code	**Libellé**
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMEDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYES	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprise
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITES	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
PERSONNES SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire :

Formation : ..... **Classe :** .....

Les champs suivis d'un astérisque (*) comportent des précisions utiles pour remplir la fiche

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom de famille * : ..... **Sexe :** F ☐ M ☐

Nom d'usage * : ..... **Né(e) le * :** ..../..../....

Prénom 1 * : ..... **Prénom 2 :** ..... **Prénom 3 :** .....

Commune de naissance : ..... **Département de naissance * :** .....

Pays de naissance : ..... **Nationalité :** .....

Nom de famille : nom de naissance, obligatoire
Nom d'usage : uniquement pour le nom d'époux/épouse
Prénoms : dans l'ordre de l'état civil
Né(e) le : sous la forme JJ/MM/AAAA
Département de naissance : code département sous la forme XXX (ex. : 075 pour Paris) pour les élèves nés en France

REPRESENTANT LEGAL * — A contacter en priorité : ☐

Lien avec l'élève * : ..... **Civilité :** Mme ☐ M. ☐

Nom de famille : .....

Nom d'usage : ..... **Prénom :** .....

Profession ou catégorie socio-professionnelle : ..... (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Adresse : .....

.....

.....

.....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Pays : ..... **@ Courriel :** .....

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) **aux associations de parents d'élèves :** ☐

☎ **domicile :** ..... ☎ **travail :** .....

☎ **mobile :** ..... **J'accepte de recevoir des SMS :** ☐

Le *représentant légal* détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève.
Le *lien avec l'élève* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fratrie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide Sociale à l'Enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex. : beau-parent)

REPRESENTANT LEGAL * — A contacter en priorité : ☐

Lien avec l'élève * : ..... **Civilité :** Mme ☐ M. ☐

Nom de famille : .....

Nom d'usage : ..... **Prénom :** .....

Profession ou catégorie socio-professionnelle : ..... (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Adresse : .....

.....

.....

.....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Pays : ..... **@ Courriel :** .....

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) **aux associations de parents d'élèves :** ☐

☎ **domicile :** ..... ☎ **travail :** .....

☎ **mobile :** ..... **J'accepte de recevoir des SMS :** ☐

PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ELEVE *

A contacter en priorité : ☐

Lien avec l'élève * : ..... **Civilité :** Mme ☐ M. ☐

Nom de famille : .....

Nom d'usage : ..... **Prénom :** .....

Adresse : .....

.....

.....

.....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Pays : ..... **@ Courriel :** .....

☎ **domicile :** ..... ☎ **travail :** .....

☎ **mobile :** ..... **J'accepte de recevoir des SMS :** ☐

La *personne en charge* lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux de la page précédente : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents, et elle est responsable de l'obligation scolaire.
Le *lien avec l'élève* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fratrie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide Sociale à l'Enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex. : beau-parent)

COORDONNEES DE L'ELEVE

☐ **L'élève habite chez * :** .....

☐ **Possède sa propre adresse * :** .....

.....

.....

.....

Code postal : ..... **Commune :** .....

Pays : ..... **@ Courriel :** .....

☎ **domicile :** ..... ☎ **travail :** .....

☎ **mobile :** .....

L'élève habite chez : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même dans le cas où l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.
L'élève *possède sa propre adresse :* dans ce cas uniquement, remplir les champs *adresse*, *code postal*, *commune* et *pays*.

AUTRE PERSONNE A CONTACTER

Lien avec l'élève * : ..... **Civilité :** Mme ☐ M. ☐

Nom de famille : .....

Nom d'usage : ..... **Prénom :** .....

☎ **domicile :** ..... ☎ **travail :** .....

☎ **mobile :** ..... **J'accepte de recevoir des SMS :** ☐

Le *lien avec l'élève* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fratrie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide Sociale à l'Enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex. : beau-parent)

NOM DU REPRESENTANT LEGAL QUI REGLE LES FRAIS DE SCOLARITE

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

JOINDRE LE RIB DU REPRESENTANT LEGAL QUI REGLE LES FRAIS DE SCOLARITE

(écrire au dos du RIB le nom et le prénom de l'élève)

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ___/____/____ Signature :

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
Éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

FICHE SCOLARITE

Nom : _____ **Prénom :** _____

Redoublant : ☐ Oui ☐ Non

Boursier : ☐ Oui ☐ Non

Régime : ☐ Demi-pensionnaire ☐ Interne ☐ Externe ☐ Interne -externé
(prend ses repas au lycée mais n'est pas hébergé au lycée)

Transport : ☐ Oui ☐ Non Circuit / n° ligne : .....

☐ 1ère Générale	☐ 1ère STI2D	☐ 1ère STL
Enseignement de spécialité (Cochez la combinaison choisie) ☐ Mathématiques Physique-Chimie Numérique et Sciences Informatiques (NSI) ou ☐ Mathématiques Physique-Chimie Sciences de l'Ingénieur (SI) ou ☐ Mathématiques Sciences de l'Ingénieur (SI) Numérique et Sciences informatiques (NSI)		**Enseignement de spécialité obligatoire** **Cochez la spécialité choisie :** ☐ Biotechnologie ☐ Sciences physiques et chimiques en laboratoire (SPCL)
2 langues vivantes obligatoires **LVA :** Anglais **LVB (à cocher):** ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Italien en suivant les cours du CNED (si suivi en seconde)	**2 langues vivantes obligatoires** **LVA :** Anglais **LVB (à cocher):** ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Italien en suivant les cours du CNED (si suivi en seconde)	**2 langues vivantes obligatoires** **LVA :** Anglais **LVB (à cocher):** ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Italien en suivant les cours du CNED (si suivi en seconde)
SECTION EUROPEENNE ANGLAIS ☐ OUI ☐ NON Si oui ,DNL à choisir : ☐ DNL MATHS OU ☐ DNL PHYSIQUE	**SECTION EUROPEENNE ANGLAIS** ☐ OUI ☐ NON Si oui ,DNL à choisir : ☐ DNL MATHS OU ☐ DNL PHYSIQUE	**SECTION EUROPEENNE ANGLAIS** ☐ OUI ☐ NON Si oui ,DNL à choisir : ☐ DNL MATHS OU ☐ DNL PHYSIQUE

Fait à _____ le_____

Signature de l'élève

Signature des représentants légaux

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
Éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

AUTORISATIONS DIVERSES

NOM :_____ Prénom :_____ classe : _____

DATE DE NAISSANCE :_____ Qualité : ☐INTERNE ☐D.P. ☐EXTERNE

Si l'élève possède un numéro de portable : _____

Si l'élève possède un courriel personnel : _____

A remplir pour tous les élèves

✧Je soussigné(e), Madame, Monsieur,_____, autorise mon fils, ma fille à sortir de l'établissement lors des permanences régulières ainsi que dans le cas où le service d'enseignement serait modifié de manière exceptionnelle (absence professeur(s) imprévisible(s), modification d'emploi du temps, grève…). Les élèves de seconde ne peuvent être autorisés à sortir que lorsqu'ils ont deux heures consécutives de permanence. ☐ **OUI** ☐ **NON**

✧J'autorise l'établissement à exploiter des photographies et/ou films où mon enfant pourrait apparaître :
- Dans le cadre scolaire (individuel ou groupe) ☐ **OUI** ☐ **NON**
- Dans le cadre d'une diffusion (presse locale, internet…) ☐ **OUI** ☐ **NON**

✧Je reconnais être informé que mon enfant peut être amené à participer à des activités pédagogiques impliquant un déplacement hors du lycée, et je m'engage à prévenir le lycée en cas de mesures particulières à prendre (traitement, allergies graves, difficultés de déplacement

TRANSPORT SCOLAIRE

L'élève prend un transport scolaire pour venir au lycée : ☐ **OUI** ☐ **NON**

Si oui, merci d'indiquer le nom du transporteur : _____ + ligne :_____

A remplir si demi-pensionnaire ou interne

✧Je soussigné(e), Madame, Monsieur,_____, déclare que mon fils/ ma fille mangera le mercredi midi : ☐ **OUI** ☐ **NON**

A remplir si interne

✧Je soussigné(e), Madame, Monsieur,_____, déclare que mon fils/ ma fille

- dormira le mercredi soir : ☐ **OUI** ☐ **NON**
- est autorisé à sortir le mercredi après-midi : ☐ **OUI** ☐ **NON**

(votre enfant est pris en charge en vie scolaire pour l'après-midi avec présence obligatoire, aussi en cas de changement ponctuel, merci de prévenir les CPE)

- dormira le dimanche soir : ☐ **OUI** ☐ **NON**

(Accueil possible le dimanche soir à partir de 19h, sur demande motivée, le self n'est pas assuré le dimanche soir)

AUTORISATION ELEVE MAJEUR OU MAJEUR AVANT LE FIN DE L'ANNEE SCOLAIRE

✧Je soussigné(e), Madame, Monsieur,_____, autorise mon enfant majeur (depuis le _____, à partir du _____) à justifier personnellement les divers documents de vie scolaire (autorisation d'absences, retard…..)

Vu et pris connaissance, à_____, le _____/_____/2023.

Signature des représentants légaux : **Signature de l'élève :**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

MDL JEAN ZAY

LA MAISON DES LYCÉENS DU LYCÉE JEAN ZAY

La MDL est une association organisée, animée et gérée par les lycéens et étudiants au bénéfice de la communauté scolaire

L'association a pour objet de fédérer les initiatives portées par les jeunes de l'établissement au service de l'intérêt collectif, notamment dans les domaines culturels, artistiques, sportifs, ludiques et humanitaires.

L'association s'inscrit pleinement dans les objectifs du projet d'établissement.

L'association concourt à l'acquisition de savoirs être, de savoirs faire et amène les jeunes à s'engager vers la prise d'autonomie et de responsabilité.

LA MDL DU LYCÉE JEAN ZAY C'est :

➥ La gestion de **l'espace détente des élèves** (cafétéria, babyfoot, billard, vente de viennoiseries, distributeurs de boissons…)
➥ La mise en œuvre des **sorties du mercredi**. (Patinoire, laser-game, court métrage….)
➥ Le **financement du club musique, du Brevet d'Initiation à l'Aéronautique (BIA)**….
➥ Le financement de la **formation des délégués.**
➥ **L'équipement de l'internat** (salle audio-visuelle et de musculation….)
➥ Les **soirées de l'internat** comme les soirées crêpes et la soirée de noël…
➥ La **photographie scolaire** ……

✂----------

Cotisation annuelle à la MDL du lycée Jean ZAY 2023-2024
(Coupon réponse à remettre avec la cotisation)

Nom……

Prénom……

Classe de	❒ Seconde	❒ Première	❒ Terminale	❒ Post Bac
Régime	❒ Externe	❒ D.P	❒ Interne	

<u>Règlement de :</u> 7 euros pour les externes et DP ou 12 euros pour les internes

❒ En espèces

❒ Par chèque à l'ordre de la MDL du lycée Jean ZAY

Date et signature des représentants légaux **Date et signature de l'élève**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

FICHE DE SANTE CONFIDENTIELLE

A remettre sous pli cacheté avec la photocopie des vaccinations à l'attention du personnel infirmier

Année scolaire : 20...../20 .....

Classe : .....

NOM et Prénom de l'élève: .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

N° de portable (élève majeur) : .....

REPRESENTANTS LEGAUX :

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

.....

☎ domicile .....

portable : .....

travail : .....

✉ mail : .....

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

.....

☎ domicile .....

portable : .....

travail :.....

✉ mail : .....

Votre enfant est-il porteur d'une pathologie chronique : ☐ **oui** ☐ **non**

Laquelle :

Votre enfant présente-t-il des allergies ? ☐ oui ☐ non

- Alimentaires : ☐ oui ☐ non Préciser :.....
- Médicamenteuses : ☐ oui ☐ non Préciser :.....
- Autres allergies : ☐ oui ☐ non Préciser :.....

Devra-t-il prendre un traitement sur le temps scolaire : ☐ **oui** ☐ **non**
(joindre l'ordonnance avec les traitements).

Rappel important du règlement intérieur : Pour toute prise de traitement pendant le temps de présence dans l'établissement scolaire, les médicaments et un double de la prescription médicale seront déposés auprès des infirmiers.

Votre enfant bénéficie-t-il et/ou souhaitez-vous qu'il bénéficie d'un PAI : ☐ **oui** ☐ **non**

Un élève atteint de troubles de la santé, physiques ou psychiques, évoluant sur une longue période, peut bénéficier d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) qui permet d'aménager sa scolarité au plus près de ses besoins, dans le respect de la confidentialité, (traitements ou soins particuliers, aménagements spécifiques, protocole d'intervention en cas d'urgence). Circulaire *du 10 février 2021, BO n°9 du 4 mars 2021.*

Votre enfant bénéficie-t-il d'un PPS (projet personnalisé de scolarisation) : ☐ oui ☐ non

Indications complémentaires sur la santé de votre enfant qui vous semblent importantes de porter à la connaissance du personnel de santé de l'établissement.

.....

.....

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'établissement. Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou du service de soins sans être accompagné d'un parent ou de son responsable légal.

Médecin traitant : (NOM, adresse et n° de téléphone) : .....

A..... Date .....

Signature :

Fiche en conformité avec le RGPD (27 avril 2016) : j'accepte que ces informations fassent l'objet d'un traitement. Cette fiche peut être transmise aux services de secours et d'urgence. Cette fiche est conservée pendant 2 ans par l'établissement et sera détruite (BO du 16 Juin 2005 relatif à l'archivage)

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

Lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
Éducation nationale

Année scolaire 2023 - 2024

FICHE D'URGENCE

Non confidentielle conforme au RGPD à renseigner par les représentants légaux à chaque rentrée scolaire.

INFIRMERIE

Année scolaire 20..... - 20.....

Classe : .....

NOM : .... **Prénom :** .....

Adresse : .....

Date de naissance : .....

Numéro de portable de l'élève majeur : .....

REPRESENTANTS LEGAUX :

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

.....

☎ domicile .....

portable : .....

travail : .....

✉ mail : .....

NOM - Prénom : .....

Adresse (si différente) : .....

.....

☎ domicile .....

portable : .....

travail : .....

✉ mail : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Indiquer au moins deux contacts de votre entourage : les coordonnées des personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

NOM ..... n° de téléphone .....

NOM ..... n° de téléphone .....

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 du 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 de santé confidentielle, à remettre sous enveloppe cachetée à l'attention du personnel infirmier.

Lors de la première inscription dans l'établissement, fournir la photocopie des vaccinations avec la fiche confidentielle de santé, sous enveloppe cachetée, à l'attention du personnel infirmier de l'établissement.

A..... **Le** ..... **Signature des représentants légaux :**

BO du 16 Juin 2005 relatif à l'archivage : fiche conservée 2 ans puis détruite 2016,