LYCÉE MARGUERITE YOURCENAR

## RUE VICTOR SCHOELCHER– BP80050 – 67152 ERSTEIN CEDEX Tél : 03 88 98 01 60 Fax : 03 88 98 02 99

E-mail: ce.0672677w@ac-strasbourg.fr

**DOSSIER D’INSCRIPTION EN SECONDE GÉNÉRALE ET TECHNOLOGIQUE**

**ANNÉE SCOLAIRE 2023/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM :** | **PRÉNOM :** |
| **Date de naissance :** | **Sexe (F/M) :** |
|  |
| **Commune de naissance :** | **Nationalité :** |
|  |
| **Classe d’origine :** | **Etablissement d’origine :** |

**REGIME** :

EXTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

**ENSEIGNEMENTS DEMANDES**

**LANGUES VIVANTES : LVA LVB**

|  |
| --- |
| **Options facultatives** |
| 1 seule option possible à cocher dans la liste valable pour l’année scolaire en cours (2 options possibles si LCA choisie) |
|  | Arts plastiques (2h) |
|  | Langues et Cultures de l’Antiquité : Latin (2h) |
|  | Langue Vivante C : Espagnol (3h). |
|  | Management et gestion (1h) |

# LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER

|  |  |
| --- | --- |
| **TOUS****(Documents** |   |
| **obligatoires)** | Pour une **première inscription** au lycée Marguerite Yourcenar : Fiche d’urgence infirmerie  Formulaire « droit à l’image » |
| **ADHESION ASSOCIATIONS** |  Adhésion à la Maison des Lycéens (facultatif). Possibilité de paiement par virement ou par chèque de 18€ à l’ordre de la Maison des Lycéens du Lycée Marguerite Yourcenar. 4 euros seront versés à l’Association Sportive (adhésion à l’UNSS). |
| **LE CAS ECHEANT** |  **Transport scolaire :**Les inscriptions pour les transports scolaires se font en ligne sur le site [www.fluo.eu/](http://www.fluo.eu/)67A PREVOIR pour la RENTREE :  **Si choix d’une langue vivante A ou B par le CNED (Centre National d’Enseignement à Distance)** : joindre l’attestation d’inscription du CNED **Mesures d’Aménagements d’épreuves à l’examen** **PAI** **PAP** **PPS/GEVASCO** |
| **Documents à conserver par les familles** | Règlement et tarifs de demi-pension |

**NOM : …………………………… Prénom : Niveau : 2nde Générale et Techno**

# Informations complémentaires sur la scolarité de l’élève

* L’élève a-t-il bénéficié d’un aménagement d’épreuves au brevet des collèges ? **oui**  **Non**  Si oui, joindre obligatoirement une copie des « mesures d’aménagements d’épreuves » sous pli avec le nom et prénom de l’élève.

## L’élève a-t-il bénéficié durant sa scolarité de troisième :

 d’un Plan d’Accompagnement Personnalisé (PAP) ? **oui**  **Non** 

### Si oui, joindre obligatoirement une copie du PAP sous pli avec le nom, le prénom de l’élève, le niveau (2nde) et en y précisant « PAP »

(Le plan d’accompagnement personnalisé permet à tout élève présentant des difficultés scolaires durables en raison d’un trouble des apprentissages de bénéficier d’aménagements et d’adaptations de nature pédagogique)

## *d’un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS/ GEVASCO) ? **oui**  **Non** 

### Si oui, joindre obligatoirement une copie du PPS sous pli avec le nom, le prénom de l’élève, le niveau (2nde) et en y précisant « PPS/GEVASCO »

(Le PPS concerne tous les enfants dont la situation répond à la définition du handicap telle qu’elle est posée dans l’article 2 de la loi de 2005 : « toute limitation d’activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d’une altération substantielle, durable ou définitive d’une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, psychiques, d’un polyhandicap ou d’un trouble de santé invalidant » et pour lesquels la MDPH s’est prononcée sur la situation de handicap.)

d’un Plan d’Accueil Individualisé (PAI) ? **oui**  **Non** 

### Si oui, joindre obligatoirement une copie du PAI sous pli avec le nom, le prénom de l’élève, le niveau (2nde) et en y précisant « PAI »

(Le projet d’accueil individualisé (PAI) concerne les élèves atteints de maladie chronique (asthme par exemple), d’allergie et d’intolérance alimentaire. Il leur permet de suivre une scolarité normale. Chaque élève titulaire d’un PAI peut ainsi bénéficier de son traitement ou de son régime alimentaire, assurer sa sécurité et pallier les inconvénients liés à son état de santé.)

## L’élève et les responsables légaux souhaitent-ils pour cette nouvelle année scolaire ?

Faire une première demande de Plan d’Accompagnement Personnalisé (PAP) ?

**oui**  **Non** 

## *Faire une première demande de Plan d’accueil individualisé (PAI) ?

**oui**  **Non** 

## *Faire une demande d’aménagements d’épreuves pour le baccalauréat ?

**oui**  **Non** 

## **Attestation :** Les informations mentionnées sur l’ensemble du dossier d’inscription sont véridiques.

### Fait à , le .

**Signature du/des responsable(s) légal/aux : Signature de l’élève :**

# INFORMATIONS RESPONSABLES LEGAUX

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSABLE LEGAL et FINANCIER :** | **2ème RESPONSABLE LEGAL :** |
| **(père, mère, autre (précisez) : ………………………..** | **(père, mère, autre (précisez) : ……………………..** |
| **NOM : ……………………………………………………..** | **NOM : …………………………………………………..** |
| **PRENOM : ………………………………………………..** | **PRENOM : ……………………………………………..** |
| **PROFESSION :…………………………………………..** | **PROFESSION :……………………………………….** |
| **CODE PROFESSION :** | **CODE PROFESSION :** |
| **ADRESSE du domicile:** | **ADRESSE du domicile:** |
| **TELEPHONE fixe : …………………………………….** | **TELEPHONE fixe** : ……………………………. |
| **ADRESSE email personnelle (obligatoire):** | **ADRESSE email personnelle (obligatoire):** |
| **TELEPHONE portable : ………………………………..** | **TELEPHONE portable : …………………………….** |
| **TELEPHONE professionnel : …………………………** | **TELEPHONE professionnel : ………………………** |
| **AUTRE PERSONNE A PREVENIR****NOM : PRENOM : ADRESSE :** | **Téléphone fixe : ………………………………………****Téléphone portable : ……………………………………****Téléphone employeur : ………………………………..** |

|  |
| --- |
| **Autorisation de communiquer l’adresse aux associations de parents d’élèves : Oui** **Non**  |
| **Téléphone prioritaire pour la vie scolaire :****Téléphone portable de l’élève (obligatoire):** |

**FRERES ET SOEURS :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom prénom | Date naissance | Classe et établissement |
|  |  |  |