

DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom :

Classe :

Statut : scolaire Apprenti

Qualité : Interne (renseigner obligatoirement la demande d'admission à l'internat)

Demi pensionnaire Externe

Etablissement actuel : nom et adresse

Votre enfant a été affecté(e) au Lycée Desaix en classe de : cocher la case correspondante

- 3^{ème} Prépa Métiers
- 2de Baccalauréat professionnel
 - Métiers du prototypage et de la modélisation 3D (MP3D)
 - Métiers du pilotage et de la maintenance d'installations automatisées (MPMIA)
 - Métiers du cuir option Maroquinerie (MCM)
- 2de Certificat d'Aptitude Professionnelle (CAP 1^{ère} année)
 - Maroquinerie
- 1^{ère} Bac professionnel
 - Métiers du Cuir option Maroquinerie (MCM)
 - Pilotage de ligne de production (PLP)
 - Maintenance des systèmes de production connectés (MSPC)
 - Modélisation et prototypage 3D
- Terminale CAP Maroquinerie (2^{ème} année)
- BTS Maroquinerie 1^{ère} année

Si votre enfant bénéficiait d'un PAP PAI PPS merci de le fournir

Ce dossier doit être rapporté au lycée par un responsable légal accompagné de l'élève

SAUF BTS

La liste des fournitures et l'organisation de la rentrée seront disponibles sur l'ENT du lycée en page d'accueil à compter du 25 juin.

Toute inscription au lycée DESAIX implique l'acceptation et le respect du règlement intérieur, en particulier l'obligation d'assiduité. Il sera disponible sur l'ENT.

COMPOSITION DOSSIER INSCRIPTION

DOCUMENTS A COMPLETER

- Fiche de renseignements
- Fiche intendance
- Demande d'admission à l'internat (si nécessaire)
- Fiche santé confidentielle
- DOCUMENT A : service en faveur des élèves
- Document Pass' Région

II – PIECES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

- Un relevé d'identité de compte bancaire ou postal du responsable qui paye les frais scolaires et un de celui qui perçoit les bourses, si différent (obligatoire pour tous les élèves)
- Un chèque de 10 € libellé à l'ordre de le Maison des Lycéens (nom et classe de l'élève au dos) si vous souhaitez adhérer
- Un exeat signé, à demander à l'établissement d'origine
- Photocopie des pages de vaccination du carnet de santé
- En cas de PAP – PPS – PAI – fournir une photocopie
- Notification d'aménagement des épreuves aux examens (si nécessaire)
- Décision de justice en cas de jugement sur la garde des enfants, fournir un extrait

III – PIECES A FOURNIR POUR LA GRATIFICATION PFMP

- Autorisation du représentant légal gratification PFMP complétée
- Pièce d'identité du responsable légal s'il percevra l'allocation au nom de son enfant
- Un relevé d'identité bancaire ou postal de la personne qui percevra l'allocation PFMP (représentant légal ou élève)
- Photocopie intégrale du livret de famille
- Photocopie de la pièce d'identité de l'élève ou tout document la prouvant

IV – TRANSPORT SCOLAIRE : IMPORTANT

Les demandes d'inscription aux transports scolaires sont à effectuer par vos soins. Vous devez contacter le Conseil Régional ou vous rendre au guichet d'une gare SNCF pour obtenir plus d'informations.

ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE A FOURNIR A LA RENTREE



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Information sur le traitement de vos données personnelles

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement de votre enfant pour gérer sa scolarité 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 (coordonnées, situation familiale...).

Les informations que vous donnez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans l'application **SIECLE** (Système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements).

Qu'est-ce que l'application SIECLE ?

Finalités et bases légales

SIECLE est un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse :

- **pour le contrôle de l'obligation d'instruction**, au titre d'une **obligation légale** auquel l'établissement est soumis au sens du c) 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)
- **pour la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants des collèges et des lycées** dans le cadre de l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du RGPD

Données traitées et durée de conservation

En vertu de l'article L113-12 du Code des Relations entre le Public et l'Administration (CRPA), les données vous concernant ainsi que celles de votre enfant, déjà connues de l'Education Nationale, proviennent :

- pour l'entrée en 6ème, d'AFFELNET 6ème
- pour l'entrée au lycée, d'AFFELNET Lycée.

L'identifiant national élève est issu du RNIE (répertoire national des identifiants élèves).

Ces applications sont mises en œuvre par le ministère en charge de l'Éducation nationale.

Les données relatives aux étudiants entrant en section de technicien supérieur et en classes préparatoires aux grandes écoles sont issues de l'application PARCOURSUP, mis en œuvre par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les données fiscales nécessaires à l'étude des demandes de bourse sont issues du système d'information de la direction générale des finances publiques, en application du II de l'article 114-8 du CRPA.

L'ensemble des données est conservé jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans un établissement du second degré.

Destinataires des données

Les personnels de l'établissement de votre enfant, ceux des services départementaux de l'Education Nationale et des services académiques, ceux du ministère et ceux des collectivités territoriales (commune, département, région) peuvent accéder à certaines de vos données, dans la limite de ce qui est nécessaire à leurs missions.

Quels sont vos droits et comment les exercer ?

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation définis par les articles 15, 16 et 18 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés auprès du chef d'établissement.

Pour l'exercice de votre droit d'opposition, défini par l'article 21 du RGPD, vous pouvez adresser votre demande au ministère, par courriel, à cette adresse : dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr.

Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère :

- par courrier, à dpd@education.gouv.fr
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>
- ou par courrier postal, à : *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, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>
- ou par courrier postal, à : *Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 Place de Fontenoy
TSA 80715
75357 PARIS CEDEX 07.*

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Pour en savoir plus sur SIECLE : www.education.gouv.fr/siecle

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, « représentants légaux »

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

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2026-2027

Formation : Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) sont obligatoires.

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille* (1) : Sexe* : F M

Nom d'usage (2) : Né(e) le* : __/__/__

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Pays de naissance* : Département de naissance* (4) : ___

Commune de naissance* (4) : Nationalité* :

L'élève habite* (5) : Chez

Ou possède sa propre adresse :

Code postal : _____ Commune :

Pays : @ Courriel :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : pour les élèves nés en France

(5) L'élève habite : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même si l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément; sinon indiquer la propre adresse de l'élève

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Un 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.

Lien avec l'élève* : A contacter en priorité :

Ce lien 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 de famille* : Civilité* : Mme M.

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 :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : Lien avec l'élève* : A contacter en priorité : Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

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 :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS :

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVEA contacter en priorité :

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.

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 transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : **AUTRE PERSONNE À CONTACTER**Lien avec l'élève* : Civilité* : Mme M.

Nom de famille* :

Nom d'usage : Prénom* :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de recevoir des SMS : **ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE****Attention : les élèves des classes post-bac et les apprentis ne sont pas concernés.**

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**. Pour cela, remplissez ou modifiez les informations ci-dessous : les personnes en charge de votre dossier pourront alors récupérer automatiquement votre situation fiscale. Ainsi, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée et vous obtiendrez une réponse au cours du **premier trimestre de l'année scolaire**.

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous vous contacterons.

 Oui, j'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse. **Non, je refuse.****Vous-même :**

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : __/__/____ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) :

Vivez-vous en couple, sous le même toit, sans être ni marié(e) ni pacsé(e) (concubinage) ? Oui Non

Si oui, complétez la partie ci-dessous pour votre concubin(e) : votre concubin(e) paye ses impôts séparément, et pour l'étude du droit à bourse, il est nécessaire de récupérer également sa situation fiscale. Son accord est donc indispensable pour cette démarche.

Nom de famille de votre concubin(e)* (1) : Sa civilité* : Mme M.

Son nom d'usage (2) :

Son prénom 1* (3) : Son prénom 2 : Son prénom 3 :

Sa date de naissance* : __/__/____ Son pays de naissance* :

Son département de naissance* (4) : ____ Sa commune de naissance* (4) :

(1) *Nom de famille* : nom de naissance, obligatoire(2) *Nom d'usage* : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse(3) *Prénoms* : dans l'ordre de l'état civil(4) *Département (ex : 075) et commune de naissance* : à compléter si vous êtes nés en France.

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

Date : __/__/____

Signature :

FICHE INTENDANCE

Année scolaire : 2026-2027

IDENTITE DE L'ELEVE		INE :				
Nom de famille :	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>					
Nom d'usage :	Né(e) le : .. / .. / ..					
Prénoms :						
Commune de naissance :	Département de naissance :					
Pays de naissance :	Nationalité :					
COORDONNEES DE L'ELEVE						
<input type="checkbox"/> L'élève habite chez :						
<input type="checkbox"/> Possède sa propre adresse :						
Code postal : Commune :						
Pays : @ Courriel :						
☎ domicile : ☎ travail :						
☎ mobile :						
SCOLARITES		Date d'entrée dans l'établissement :				
Année scolaire	MEF	Division	Date début	Date fin	Etablissement	Commune
Régime actuel : Régime précédent :						
Restauration :						
Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche						
Déjeuner						
Dîner						
Bourse principale :					Echelon / parts :	
Autre bourse :					Echelon / parts :	

REPRESENTANT LEGALPaie les frais scolaires : Perçoit les aides : Lien avec l'élève : Civilité : Mme M.

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage :

PCS :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

@ Courriel : A contacter en priorité :

☎ domicile : ☎ travail :

☎ mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

IBAN : Titulaire du compte :

BIC : Domiciliation bancaire :

REPRESENTANT LEGALPaie les frais scolaires : Perçoit les aides : Lien avec l'élève : Civilité : Mme M.

Nom de famille : Prénom :

Nom d'usage :

PCS :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

@ Courriel : A contacter en priorité :

☎ domicile : ☎ travail :

☎ mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

IBAN : Titulaire du compte :

BIC : Domiciliation bancaire :

PERSONNE EN CHARGEPaie les frais scolaires : 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 :

IBAN : Titulaire du compte :

BIC : Domiciliation bancaire :

Demande d'admission à l'internat

Année scolaire 2026 - 2027

NOM : Prénom : Classe :

SEXE : Masculin Féminin

Le nombre de places étant limité, veuillez remplir le questionnaire ci-dessous afin de satisfaire au mieux les demandes.

La Provisseure

Alexandra MARION

Téléphone

04 73 85 40 44

Fax

04 73 85 43 69

Mél

Ce.0630061Z@ac-clermont.fr

Site internet

<https://desaix-saint-ely.ent.auvergnerhonealpes.fr>

Le Mas Boutin

63700 ST-ELOY-LES-MINES

- Code postal et ville de résidence

.....

- Temps de parcours (véhicule / transport en commun)

.....

- Si vous êtes interne, rentrerez-vous le dimanche soir ?

OUI NON **Réponse obligatoire, (inscription valable pour l'année scolaire pouvant être modifiée sur demande écrite au cours de l'année)**

- Pour les élèves du Lycée DESAIX en 2025/2026, étiez-vous déjà interne ?

OUI NON

→ Une réponse accompagnée de la liste du trousseau de l'internat vous sera communiquée à compter du : **envoi par courrier le 10 Juillet 2026.**

Alexandra MARION
Provisseure



Réservé à l'administration

AD

LS

NR

FICHE DE SANTE CONFIDENTIELLE

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

Année scolaire : 202... / 202...

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 :

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

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

Laquelle :

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

- Alimentaires : oui non

- Médicamenteuses : oui non

- Autres allergies : oui non

JOINDRE OBLIGATOIREMENT LA PHOTOCOPIE DES VACCINATIONS A JOUR (à fournir lors de la première inscription dans l'établissement uniquement.)

Devra-t-il prendre un traitement sur le temps scolaire : oui non

(Le personnel de santé vous contactera si besoin).

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 :



Année scolaire 2026-2027

Service médical en faveur des élèves

Etablissement scolaire :

Questionnaire médical à remplir par les parents

Votre enfant, dans le cadre de sa formation professionnelle, **aura à effectuer des travaux dits « réglementés » (travaux soumis à dérogation pour les élèves mineurs de plus de 15 ans)**
Votre enfant mineur doit obtenir **une dérogation** pour ces travaux qui sont normalement interdits aux jeunes de moins de 18 ans (articles **L.4153-9, D.4153-15 à D.4153-37, R 4153-40 et suivants** du code du travail).
L'avis médical du médecin de l'éducation nationale ou d'un autre médecin est obligatoire.
Cet avis d'aptitude est valable un an à compter de la date de délivrance.
A cet effet, il vous est demandé de remplir le questionnaire ci-dessous, destiné au médecin en charge d'examiner votre enfant.

Vos réponses sont strictement confidentielles : ce questionnaire sera remis sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin.

Nom et prénom de l'élève.....

Classe :

Né(e) le :

Adresse :

Téléphone (s) :

Le père est-il en bonne santé ? : oui non

Profession :

La mère est-elle en bonne santé ? oui non

Profession :

Nombre de frères et sœurs :

Nom et coordonnées du médecin traitant :

1. Maladies présentées antérieurement par votre enfant :

→ a-t-il déjà fait des convulsions ? non oui si oui, à quel âge ?

→ a-t-il eu d'autres maladies neurologiques ? non oui
Si oui, s'agissait-il d'une méningite ? oui non

→ a-t-il eu des maladies respiratoires ou allergiques ? non oui précisez :.....

→ a-t-il fait des otites à répétition ? non oui

→ a-t-il eu des problèmes de hanche ou de dos ? non oui

→ autres maladies importantes :

A-t-il eu des accidents ? non oui précisez :
A-t-il été hospitalisé, et/ou opéré, ... ? non oui précisez :

2. Vaccinations :

Il est rappelé que l'autorisation des travaux dits réglementés est conditionnée par une situation vaccinale conforme aux obligations prévues par la Loi.

Nous vous invitons à vous assurer que le statut vaccinal de votre enfant est bien à jour.

3. état de santé actuel de votre enfant :

Votre enfant :

→ bénéficie-t-il d'un dispositif particulier d'adaptation et d'accompagnement de sa scolarité
PAI (projet d'accueil individualisé pour maladie chronique) non oui
PAP (plan d'accompagnement personnalisé pour troubles des apprentissages) non oui
PPS (projet personnalisé de scolarisation pour handicap reconnu par la MDPH) non oui

→ a-t-il souvent des rhumes, sinusites, angines, bronchites, otites ? non oui

→ actuellement présente-t-il d'autres troubles ? (soulignez et précisez)

- asthme :

.....
.....

- eczéma, allergie, urticaire :

.....
.....

- pertes de connaissance, malaises :

.....
.....
.....

- problèmes de dos ou d'articulations :

.....
.....

- maux de tête :

.....
.....

- problèmes de vue ou de fatigue oculaire :

.....
.....

→ est-il souvent absent ? non oui

→ est-il suivi par un médecin, un psychologue, un psychiatre ? non oui

→ suit-il un traitement ? non oui

précisez :
.....

→ votre enfant est-il intéressé par un métier ? non oui

précisez :
.....

→ avez-vous autre chose à signaler qui vous semble important ? :

.....
(par exemple : caractère, comportement, vie familiale,...)

4. **Informations importantes :**

4.1 La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines dites dangereuses ou de conduites d'engins.

Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée pendant le temps nécessaire.

4.2 L'aptitude sera à revoir en cas de grossesse.

Je déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.

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

Signature de l'élève :

Signature des parents :

Nous vous prions de bien vouloir confier à votre enfant son carnet de santé et une copie de tous documents utiles en votre possession (comptes rendus récents de radiographie, d'examen biologique, rapports médicaux, etc...)



Année scolaire 2026-2027

Nom : Prénom :

Le « PASS' Région » : C'est quoi ?

Une carte avec beaucoup d'avantages : manuels scolaires, aide au 1^{er} équipement, réduction sur la culture, le sport...

Le Conseil Régional Auvergne Rhône Alpes subventionne les équipements professionnels pour les lycéens entrant lors de leur 1^{ère} année de formation professionnelle.

Grâce à cette carte vous n'avancerez pas d'argent. La seule **démarche indispensable** est d'indiquer dans le tableau ci-dessus le numéro de la carte, du dossier, l'adresse mail liée à la demande de la carte et le code à 4 chiffres que vous avez associé à la carte.

Numéro de la carte	
Numéro du dossier	
Code à 4 chiffres	
Adresse mail liée à la demande de la carte	

RENSEIGNEMENTS POUR LA TENUE PROFESSIONNELLE (à compléter)

FORMATION MPMIA	
Pointure de chaussures	
Taille de Blouse (S/M/L/XL/XXL)	
Taille de Pantalon (S/M/L/XL/XXL)	

FORMATION MP3D	
Pointure de chaussures	

FORMATION MAROQUINERIE (cocher la bonne réponse)	
DROITIER	
GAUCHER	

Attention, la carte Pass' Région servira également d'accès à l'établissement et de carte de self

Pour qui ? :

Tout apprenant scolarisé dans un lycée de la région Auvergne-Rhône-Alpes

Comment l'obtenir ? :

L'établissement se propose de vous accompagner dans cette démarche lors de l'inscription de votre enfant ; un ordinateur et un appareil photo seront mis à disposition pour passer commande
Dès que l'établissement aura validé la commande, le « PASS' Région » sera adressé à votre domicile.

INFORMATION

GRATIFICATION PFMP RENSEIGNEMENTS

Bureau : DDFPT

Affaire suivie par :

Frédérique MOMBOISSE

Tél : 04 73 85 40 44

Mél : frederique.dard@ac-clermont.fr

Le Mas Boutin

63700 ST ELOY LES MINES

Objet : réforme de la voie professionnelle, gratification des lycéens

Madame, Monsieur,

La réforme de la voie professionnelle déployée depuis la rentrée scolaire 2023 vise à faire du lycée professionnel une voie de réussite, choisie par les élèves et leurs familles, reconnue par la société et les entreprises.

Parce qu'en voie professionnelle, les stages sont complémentaires aux enseignements et au développement des compétences, une des 12 mesures de la réforme est une **gratification par l'État des périodes de formation en milieu professionnelle (stage)** pour les lycéens de la voie professionnelle (CAP ; BAC PRO) depuis la rentrée 2023.

Par conséquent, votre enfant, lycéen de CAP ou BAC PRO, dès cette année va se voir attribuer une allocation valorisant son assiduité au lycée comme en entreprise quel que soit son âge. Un élève mineur peut percevoir l'allocation sur son propre compte bancaire sous condition d'accord de son représentant légal. Dans le cas contraire, l'allocation sera versée sur le compte bancaire de ce même représentant légal.

Afin de pouvoir mettre en œuvre cette mesure, différents documents nous sont nécessaires.

En effet tous ces documents permettront la mise en paiement de la gratification des jeunes et pourront être demandés par l'Agence de Service de Paiement en cas de contrôle. C'est pourquoi la réception de la totalité des justificatifs même si certains ont été fournis lors de l'inscription est indispensable.

DOCUMENTS NECESSAIRES SUIVANT LES CAS

1er cas: Allocation versée sur le compte bancaire du lycéen mineur

- pièce d'identité du lycéen professionnel
- RIB du compte bancaire du lycéen
- autorisation du représentant légal de versement de l'allocation à l'élève mineur
- document justifiant de la qualité de représentant légal: livret de famille ou acte de naissance de l'élève mineur.

2ème cas: Allocation versée sur le compte bancaire du responsable légal du lycéen mineur

- pièce d'identité du lycéen professionnel
- justification de l'identité du titulaire du RIB: pièce d'identité, passeport, **ou à défaut**, preuve testimoniale (deux témoins) ou quittance notariée.
- RIB du compte bancaire du représentant légal
- document justifiant de la qualité de représentant légal: livret de famille, acte de naissance.

3ème cas: Allocation versée pour les élèves mineurs non accompagnés ou sans papier

- tout document prouvant l'identité du jeune (y compris par exemple récépissé de demande de titre de séjour) ou à défaut, et en attente de ces documents, un certificat de scolarité porteur d'une photographie certifié par le chef d'établissement
- document prouvant la qualité de représentant:
 - document émanant de l'ASE certifiant la prise en charge du jeune, ou l'autorisation de l'ASE par un juge à accomplir des démarches pour le jeune, ou document prouvant la désignation d'un administrateur ad hoc par le parquet
 - déclaration établie et signée par deux témoins émanant de la structure d'accueil que le mineur est sans représentant légal et peut recevoir les sommes directement.

Nous vous remercions de votre compréhension

Bien cordialement

La DDFPT
Frédérique MOMBOISSE

ACADÉMIE DE CLERMONT-FERRAND
LYCÉE PROFESSIONNEL DESAIX
La Région Auvergne-Rhône-Alpes

Frédérique MOMBOISSE
Directrice déléguée aux formations
Professionnelles et technologiques
04 73 85 40 44
07 96 10 53 14
Frédérique.Dard@ac-clermont.fr

Les clients qui y ont été envoyés se disent
des heures de travail ne regrettent ni l'absence
vérifiable de réponse en dehors des heures de travail

TAXE D'APPRENTISSAGE
FLÉCHEZ VOTRE SOLDE VERS LE LYCÉE DESAIX
www.sclloa.education.gouv.fr
SIRET : 196 300 610 00017
Code UAI : 06300612