

Fiche de scolarité - Première S.T.2.S

Sciences et Technologies de la Santé et du Social

Renseignements	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Etablissement d'origine :
Redoublant : ☐ OUI ☐ NON	Classe d'origine :
Régime souhaité	
☐ Interne	
☐ Demi-pensionnaire 5 jours	☐ Demi-pensionnaire Ticket
☐ Demi-pensionnaire 4 jours	☐ Externe
Aménagement de la scolarité	
☐ PAP (fournir une copie du Plan d'Accompagnement Personnalisé)	
☐ PAI (fournir une copie du Projet d'Accueil Individualisé)	
☐ PPS (fournir une copie du Projet Personnalisé de Scolarisation)	

Langue Vivante A (obligatoire)	Langue Vivante B (obligatoire)
☐ Anglais	☐ Anglais
☐ Espagnol	☐ Allemand
	☐ Espagnol
	☐ Occitan
	☐ Autre (inscription CNED obligatoire) :
Langue Vivante C (Facultative : 0 ou 1 au choix)	
☐ Portugais ☐ Langue des Signes Française (L.S.F) NB : Fournir une lettre de motivation pour les débutants Priorité aux élèves ayant suivi LSF en 2 ^{nde} /sur places disponibles	
Enseignements de spécialité	
☒ Physique Chimie pour la Santé	
☒ Biologie et Physiopathologie Humaine	
☒ Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales	
Enseignement Optionnel (Facultatif : 0 ou 1 au choix)	
N.B. : Il devient obligatoire après inscription. Il peut avoir lieu le mercredi après-midi. Il est conditionné par la capacité d'accueil et la compatibilité de l'emploi du temps des classes.	
☐ Arts Plastiques	
☐ Musique	
☐ Théâtre	

Le responsable légal atteste avoir formulé des vœux définitifs et irrévocables. Date : Signature :	L'élève atteste avoir pris connaissance des vœux formulés de façon définitive et irrévocable. Date : Signature :
---	---

Récapitulatif des pièces à fournir

Pour le compléter, merci de tenir compte des indications ci-dessous.

Tout dossier incomplet sera refusé.

VIE SCOLAIRE	
	Fiche de scolarité complétée et signée
	Fiche de renseignements complétée et signée
	1 photo d'identité <u>récente</u> (Indiquer au verso: Nom, Prénom, Future classe)
	Autorisation de droit à l'image : photo de classe (complétée et signée)
	Pièces complémentaires selon votre cas :
	- Nouvel élève: Certificat de fin de scolarité (exeat) de l'établissement précédent
	- Inscription en Terminale d'un élève de nationalité française: Copie de la JDC (JDC: Journée Défense et Citoyenneté) ou à défaut attestation de recensement (délivrée en mairie)
	- Parents divorcés: Copie de la conclusion du jugement fixant l'autorité sur l'enfant
	- Elève émancipé ou chez un tuteur : Copie du jugement
	- Elèves en foyer ou famille d'accueil : Justificatif précisant le Représentant légal et la personne en charge de l'élève.
	- Troubles d'apprentissage ou handicap: Fiche demande d'aménagements pédagogiques
INFIRMERIE	
	Fiche de santé complétée et signée avec 1 photo d'identité collée
	Fiche d'urgence complétée et signée
	Photocopie des vaccinations (DT Polio, etc)
INTENDANCE	
	Fiche intendance (recto-verso) complétée et signée + RIB
	Mandat de prélèvement SEPA + RIB (si prélèvement automatique souhaité)
Inscription à l'INTERNAT	
Le règlement intérieur de l'internat sera distribué seulement à la rentrée.	
	Fiche de demande d'inscription à l'internat (sous conditions)
	Fiche Internat renseignements avec 1 photo d'identité collée avec indication obligatoire des coordonnées d'un correspondant sur Tarbes ou les environs.
Vie Associative : Maison Des Lycéens (MDL)	
	Bulletin d'adhésion 10 € <u>non obligatoire</u>

Informations complémentaires

- **Bourses Nationales:** Tout élève boursier en 2022-2023 affecté au lycée Marie Curie devra effectuer le transfert auprès de son établissement d'origine.
- **Transports scolaires :** S'adresser directement au transporteur ou au Conseil Régional.

Bienvenue au Lycée Marie Curie,
 Pascal Touzanne,
 Proviseur.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Cocher une seule case ☐ par question)

Cadre réservé à l'administration

Saisi le :

Par :

ELEVE	NOM :		Prénoms : Prénom1 / Prénom2 / Prénom3	
Né(e) le :		Nationalité :		Sexe : ☐ F ☐ G
Ville : de naissance		N°Département : de naissance		Pays : de naissance
Tél portable :		E-mail :		
Adresse (obligatoirement dans l'Académie) : ☐ Responsable 1 ☐ Responsable 2 ☐ Responsable 3				

REPRESENTANT LÉGAL:

- ☒ **Si autorité parentale commune:** cocher **Représentant légal** pour les Responsables 1 et 2 (même si vous êtes séparés).
☒ **Si autorité parentale unique,** fournir la conclusion du jugement fixant l'autorité sur l'enfant (cf BO n°38 du 28/10/99).
☒ **Si élève en foyer ou famille d'accueil,** fournir un justificatif précisant le **Représentant légal** et la personne **En charge de l'élève**.
⁽¹⁾ **Autre lien:** frère/soeur, grand-parent, oncle/tante/cousin, beau-parent, tuteur, Aide Sociale à l'Enfance (ASE), éducateur, assistant familial ...
⁽²⁾ Le lycée communique essentiellement par E-mail (informations diverses, bulletins scolaires ...) et par SMS (absence en cours, message urgent ...)

RESPONSABLE 1 (QUI PAIE LES FRAIS SCOLAIRES)	☐ Représentant légal	☐ En charge de l'élève
Lien : ☐ Mère ☐ Père ☐ Elève majeur ☐ Autre ⁽¹⁾		
Nom :	Prénom :	
Adresse :	CP et commune :	
E-mail personnel ⁽²⁾ :	Tél portable ⁽²⁾ :	
Tél fixe :	Tél travail :	
Profession :	Employeur :	
Situation familiale si Père/Mère: ☐ Marié ☐ Concubin ☐ PACS ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf		

RESPONSABLE 2	☐ Représentant légal	☐ En charge de l'élève	☐ Personne contact
Lien : ☐ Mère ☐ Père ☐ Elève majeur ☐ Autre ⁽¹⁾			
Nom :	Prénom :		
Adresse :	CP et commune :		
E-mail personnel ⁽²⁾ :	Tél portable ⁽²⁾ :		
Tél fixe :	Tél travail :		
Profession :	Employeur :		
Situation familiale si Père/Mère: ☐ Marié ☐ Concubin ☐ PACS ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Veuf			

RESPONSABLE 3	☐ En charge de l'élève	☐ Personne contact
Lien de parenté ⁽¹⁾ :		
Nom :	Prénom :	
Adresse :	CP et commune :	
E-mail personnel ⁽²⁾ :	Tél portable ⁽²⁾ :	
Profession :	Employeur :	

FRÈRES OU SŒURS SCOLARISÉS EN 2023 – 2024					
NOM	PRÉNOM	CLASSE	ÉTABLISSEMENT	RÉGIME	ANNÉE DE NAISSANCE

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler tout changement familial, financier ou d'adresse.

Date

Signature du représentant légal

Droit à l'image

Nous soussignés,

.....

Responsables légaux de :

.....

☐ **Autorisons**

☐ **N'autorisons pas**

le Lycée, dans le cadre de la traditionnelle photo de classe à **PHOTOGRAPHER** notre enfant.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que celui mentionné ci-dessus.

La publication ou la diffusion de l'image de notre enfant ainsi que les légendes ou commentaires accompagnant cette publication ne devront porter atteinte à sa dignité, à sa vie privée ou à sa réputation.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui concerne notre enfant est garanti.

Nous pourrions donc à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et nous disposons du droit de retrait de photo ou de film photo si nous le jugeons utile.

Date et signature des responsables légaux :

Demande d'aménagements pédagogiques dans le cadre de la scolarité

(A compléter uniquement si besoin)

Cette fiche est destinée uniquement à l'établissement pour établir le plus rapidement possible et le plus efficacement possible les aménagements nécessaires dans le cadre de la scolarité.

Nom :

Prénom :

Classe de l'année précédente :

Votre enfant, présente-t-il un trouble des apprentissages (dys ...ou autre) : OUI ☐ NON ☐

Précisez SVP

Les années précédentes :

Un PAP (Plan d'accompagnement personnalisé) a-t-il été mis en place: OUI ☐ NON ☐

Quels aménagements ont été mis en place ?

Ou bénéficie-t-il d'un PPS (projet personnalisé de scolarisation) ? OUI ☐ NON ☐

Merci de préciser les compensations accordées par la MDPH dans le cadre scolaire :

Accompagnement humain (AESH) : OUI ☐ NON ☐

Matériel adapté (à préciser) :

Autre (à préciser) :

Quels aménagements pédagogiques ont été mis en place ?

A-t-il bénéficié d'aménagements dans le cadre des examens (DNB, BAC...) : OUI ☐ NON ☐

Quels aménagements ont été accordés ?

Bilan orthophonique ou autres documents justificatifs
à joindre à cette fiche le jour de l'inscription
(sous enveloppe à l'attention de l'infirmière scolaire, s'ils sont confidentiels)

Bulletin d'adhésion à la Maison des Lycéens du Lycée Marie Curie



La Maison des Lycéens créée le 4 avril 2023 est une association au service des élèves et dont les membres du bureau sont des élèves.

Elle a pour objet de fédérer les initiatives portées par les lycéens de l'établissement au service de l'intérêt collectif dans les domaines culturels, artistiques, sportifs et humanitaires :

- en développant la prise de responsabilité des élèves au sein de l'établissement,
- en favorisant leur accès à l'autonomie en stimulant leur créativité, l'esprit d'initiative, le travail en équipe et le goût d'entreprendre,
- en facilitant l'organisation d'activités pouvant générer des rentrées de fonds nécessaires à la vie de l'association (photo de classe, fête de fin d'année, gestion d'une cafétéria...),
- en participant au financement de voyages scolaires et sorties pédagogiques,
- en contribuant à la vie culturelle de l'établissement, en encourageant l'organisation et la participation à des manifestations culturelles ou sportives,
- en promouvant les moyens d'expression reconnus aux lycéens et codifiés dans le Livre V du Code de l'éducation.

L'adhésion volontaire (et non obligatoire) de 10 € permet d'organiser des activités festives et des sorties, d'apporter une contribution financière aux divers projets culturels, sportifs, pédagogiques.

Bulletin d'adhésion 2023-2024

Cotisation annuelle de 10 €

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

☐ Je souhaite adhérer et/ou m'investir dans l'association

☐ Je souhaite déjà proposer une idée, une animation, un projet

Je règle par chèque à l'ordre de la MDL Lycée Marie Curie (nom, prénom classe au dos)

Fait à Le

Signature des responsables ou de l'élève majeur :

ANNÉE SCOLAIRE : 2023/2024

FICHE DE SANTÉ

Destinée au Service Infirmerie

(Mettre sous enveloppe cachetée si données confidentielles)

ÉLÈVE

NOM : Prénom :

N° de portable :
INT ☐ ½ Pens ☐ Ext ☐ Classe :

Né(e) le à
Adresse :

Nom et Prénom du père : Profession :

Nom et prénom de la mère : Profession :

Nom – prénom du tuteur : Profession :

Téléphone en cas d'urgence du domicile : N°

Lieu de travail du père : N° de la mère : N°

D'un voisin : N° Nom :

Ou autre (préciser) :

Nom et adresse du médecin traitant et n° de tel.

Les élèves internes doivent avoir un(e) correspondant(e) susceptible de prendre en charge l'élève en cas de besoin.

Coordonnées du correspondant :

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone :

AUTORISATION DE SORTIE POUR TRAITEMENT

J'autorise mon fils ou ma fille à se rendre seul(e) en ville avec l'accord de l'administration pour une visite médicale, dentaire, de kinésithérapie, spécialiste, etc.

Les internes devront avoir sur eux la carte vitale +/- mutuelle ou photocopies des attestations.

Signatures : Père :

Mère :

Correspondant :

Dans l'intérêt de votre enfant, veuillez donner tout renseignement qui pourrait être utile à l'infirmerie (maladies troubles nerveux, cardiaques, troubles visuels et auditifs, épilepsie, séquelles d'accident...)

MALADIES /PATHOLOGIES :

Traitement en cours :

Tout traitement en cours doit être déposé à l'infirmerie avec l'ordonnance.

PAI antérieur OUI ☐ NON ☐ PPS antérieur OUI ☐ NON ☐

Copie à donner le jour de l'inscription.

ALLERGIES : Bilan allergologique à fournir le jour de l'inscription.

Allergies médicamenteuses OUI ☐ NON ☐ Précisez :

Allergies alimentaires : OUI ☐ NON ☐ Précisez :

VACCINATIONS : Joindre la photocopie du carnet de santé rubrique « vaccinations »

INTERVENTIONS CHIRURGICALES :

L'élève a-t-il subi une ou plusieurs interventions chirurgicales ? OUI ☐ NON ☐

Laquelle ou lesquelles ?

Date :

Les médicaments doivent être obligatoirement déposés à l'infirmerie accompagnés de l'ordonnance médicale.

FRAIS MÉDICAUX

◆ Les frais pharmaceutiques, de transports, de radiographies et d'analyses sont

à la charge des familles

◆ Les frais de consultation médicale seront à la charge des familles

Restant attentive à toutes vos questions et observations concernant la santé de votre enfant, n'hésitez pas à contacter le service infirmerie.

FICHE D'URGENCE*

LYCÉE MARIE CURIE

4 rue Georges Ledormeur BP 9301 - 65930 TARBES Cedex 09
Tél: 05.62.44.56.56 Mél: 0650026a@ac-toulouse.fr

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. Tél domicile :

2. Tél travail du père : Tél portable :

3. Tél travail de la mère : Tél portable :

4. Personne susceptible de vous prévenir rapidement : Nom.....
Tél portable :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de 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.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Médecin traitant : NOM..... Tél :

Adresse.....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

Date et Signature des parents

RIB OBLIGATOIRE À COLLER AU DOS DE CE DOCUMENT

Signature

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Internat/Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Lycée Marie-Curie à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Lycée Marie-Curie.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 07 ESD 885ED0

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : Lycée Marie-Curie

Adresse : 4, rue Georges-Ledormeur
BP 9301

Code postal : 65930

Ville : TARBES CEDEX 9

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif



Paiement ponctuel



Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)**Rappel :**

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par Lycée Marie-Curie. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec Lycée Marie-Curie.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.