

Date d'entrée dans l'établissement :

IDENTITE DE L'ELEVE :

Nom : Sexe : M F

Prénoms : Né(e) le :

à : Code postal : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Ville :

Courriel : Tel portable :

SCOLARITE PRECEDENTE :

Dernier établissement fréquenté :

Ville : Code postal :

Classe/Formation/S spécialité : Redoublement : OUI NON

SCOLARITE 202.....-202..... :

Famille de métiers de la Réalisation d'Ensembles Mécaniques et Industriels

Spécialité
souhaitée
après la 2nde :

1^{ère} Bac Pro Technicien en Chaudronnerie Industrielle
1^{ère} Bac Pro Technicien en Réalisation de Produits Mécaniques
option « Réalisation et Suivi de Production »

Famille de métiers de la Maintenance des Matériels et des Véhicules

Spécialité
souhaitée
après la 2nde :

1^{ère} Bac Pro Maintenance des Véhicules option « Véhicules Légers »
1^{ère} Bac Pro Maintenance des Véhicules option « Motocycles »

Famille de métiers du Pilotage et de la Maintenance d'Installations Automatisées

Spécialité
souhaitée
après la 2nde :

1^{ère} Bac Pro Maintenance des Systèmes de Production Connectés

3^{ème} PrépaMétiers

CAP Réalisations Industrielles en Chaudronnerie ou Soudage option « Chaudronnerie »
CAP Maintenance des Véhicules option « Véhicules Légers »

CS Technicien en Soudage

BTS Conception de Produits Industriels

Régime demandé : Externe Demi-pensionnaire Interne (sous réserve de places disponibles)

REPRESENTANT LEGAL N°1 :

Nom :

Prénoms :

Lien de parenté :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Tel domicile :

Tel travail :

Tel portable :

Courriel :

Accepte de recevoir des SMS du lycée :

OUI

NON

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) :

(voir liste jointe pour déterminer le code)

Souhaite être contacté en priorité :

OUI

NON

Nombre total d'enfants à charge :

Autorise la communication de mes coordonnées aux associations de parents d'élèves :

OUI

NON

(participation aux conseils de classes, conseil d'administration, ...)

REPRESENTANT LEGAL N°2 :

Nom :

Prénoms :

Lien de parenté :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Tel domicile :

Tel travail :

Tel portable :

Courriel :

Accepte de recevoir des SMS du lycée :

OUI

NON

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) :

(voir liste jointe pour déterminer le code)

Souhaite être contacté en priorité :

OUI

NON

Nombre total d'enfants à charge :

Autorise la communication de mes coordonnées aux associations de parents d'élèves :

OUI

NON

(participation aux conseils de classes, conseil d'administration, ...)

AUTRE RESPONSABLE (ayant la charge effective de l'élève) :

Nom : Prénoms :
Lien de parenté :
Adresse :
Ville : Code postal :
Tel domicile : Tel travail : Tel portable :
Courriel :
Accepte de recevoir des SMS du lycée : OUI NON
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (voir liste jointe pour déterminer le code)
Souhaite être contacté en priorité : OUI NON

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Nom : Prénoms :
Lien de parenté :
Adresse :
Ville : Code postal :
Tel domicile : Tel travail : Tel portable :
Date : Signature (Nom et prénom) :

AUTRES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES :

J'autorise que mon enfant soit pris en photo et que sa photo soit publiée sur l'outil informatique de gestion de la vie de l'élève « Pronote » :

OUI NON

Si NON, je joins au dossier d'inscription 1 photo d'identité au format normalisé.

Pour la sécurité des biens entreposés dans le casier des vestiaires des ateliers, je fournis un cadenas à clef de taille 40 à 45mm.

Pris connaissance : OUI

Information sur les fournitures scolaires :

La liste des fournitures scolaires (petits matériels, livres et manuels, équipements de protection individuelle, ...) sera publiée sur le site internet du lycée à l'adresse : www.lycee-reaumur.fr onglet « Vie au lycée »

Dispositif d'aide aux familles « EPR 2026 » :

Pour les élèves entrant en 2nde CAP et 2nde BAC PRO uniquement, le Conseil Régional de Nouvelle Aquitaine finance les équipements suivants : pantalon et veste de travail, chaussures de sécurité, équipements de protection individuelle. Ces équipements seront remis **gratuitement** aux élèves à la rentrée.

LISTE DES PROFESSIONS ET CATEGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES

Code	Libellé	Code	Libellé
Agriculteurs exploitants			
10	Agriculteurs exploitants		
Artisans, commerçants et chefs d'entreprise			
21	Artisans	22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus		
Cadres et professions intellectuelles supérieures			
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 intermédiaires			
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		
Employés			
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique	53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprises	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		
Retraités			
71	Retraités agriculteurs exploitants	72	Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise
74	Anciens cadres	75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés	78	Anciens ouvriers
Autres personnes sans activité 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)		

Les droits dont vous disposez, prévus à l'article 39 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, s'exercent soit sur place, soit par voie postale, soit par voie électronique auprès du chef d'établissement ou du rectorat dont dépend l'établissement de scolarisation de l'élève.

Madame, Monsieur,

Les familles d'élèves demi-pensionnaires peuvent opter pour le forfait 4 jours (lundi, mardi, jeudi et vendredi) ou le forfait 5 jours.

Je vous remercie de me faire connaître votre réponse au moyen du coupon ci-dessous.

A défaut de réponse, votre enfant sera constaté comme demi-pensionnaire 5 jours.

Je vous prie d'agréer, Madame Monsieur, l'expression de ma considération distinguée.

Le secrétaire général d'EPLÉ

Nom de l'élève :

Prénoms :

Classe :

Forfait demandé de la famille :

Forfait 4 jours

Forfait 5 jours

Date et signature du responsable légal :

Coupon à retourner au lycée professionnel Réaumur à l'inscription.

Année scolaire :

FICHE D'URGENCE (NON confidentielle)

Classe :

Externe Demi-pensionnaire Interne (préciser si interne dans un autre établissement)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

En cas d'urgence, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Merci de faciliter notre mission en nous indiquant au moins un numéro de téléphone :

Représentant légal N°1 :

Représentant légal N°2 :

Nom :

Nom :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Tel domicile :

Tel domicile :

Tel travail :

Tel travail :

Tel portable :

Tel portable :

Courriel :

Courriel :

Personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Nom :

Tel :

En cas d'urgence, un élève accident ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille en est immédiatement avertie par nos soins.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'avec sa famille. Les frais engagés (médicaux, pharmaceutiques, transports, ...) seront réglés par la famille et pris en charge par la sécurité sociale si prescription médicale.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (DT Polio) :

Nom du médecin traitant :

Tel :

Adresse :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement et des services d'urgence : allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, PAI, PAP, GEVASCO, notification MDPH,...

Vous souhaitez transmettre des informations confidentielles : vous pouvez le faire, sous enveloppe, à l'attention de l'infirmier-ère ou du médecin de l'Education Nationale.

à _____ le _____
Signatures représentants légaux

Demande d'inscription à l'internat

Attention : le nombre de places étant limité, toutes les demandes ne pourront être honorées.

Nom de l'élève :

Prénoms :

Adresse :

Classe :

CAP

BAC PRO

CS

BTS

Afin d'assurer la sécurité des jeunes que nous accueillons à l'internat nous demandons aux familles de nous indiquer l'adresse d'un correspondant sur Poitiers ou ses environs. **Cette personne**, choisie par vos soins, **devra accueillir votre fils au cas où**, pour une raison indépendante de notre volonté (grève, intempéries graves, neige ...etc.), **il ne pourrait être logé dans nos locaux pour une ou plusieurs nuits**. Ceci s'applique également pour tout manquement grave aux règlements intérieurs (externat et internat). Merci de renseigner les items ci-après :

OBLIGATOIRE :

Désignation du correspondant de l'élève lorsque le représentant légal n'est pas en capacité de le prendre en charge rapidement en cas de maladie, fermeture ou évènement exceptionnel, ... :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tel domicile :

Tel travail :

Tel portable :

Courriel :

Lorsqu'un des ou les représentants légaux désignés en page n°2 est/sont en mesure d'assurer cette prise en charge, merci de cocher la ou les case(s) ci-après. La désignation d'un correspondant n'est plus nécessaire dans ce cas.

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Signature (Nom et prénom)

Pièces à fournir au moment de l'inscription

A COMPLETER

- Renseignements concernant l'élève et renseignements famille (signer la fiche)
- La fiche d'urgence et la demande de dossier médical

PIECES A FOURNIR

- L'exeat (à réclamer à l'établissement scolaire d'origine)
- Copie du livret de famille (pages parents + élève)
- Copie du jugement de divorce (autorité parentale) si nécessaire.
- 1 RIB avec inscrit au dos les nom et prénom de l'élève
- Copie du carnet de vaccinations (attention la vaccination anti-tétanique est obligatoire pour le travail dans les ateliers d'enseignements professionnels)
- Copie récente de l'attestation de carte vitale indiquant le numéro de sécurité sociale propre à l'élève.
- Attestation d'assurance multirisques individuelle (responsabilité civile – accidents corporels) (peut être fournie jusqu'en septembre)
- Copie du diplôme ou du relevé de notes du baccalauréat professionnel obtenu (pour les élèves inscrits en mention complémentaire, BTS et FCIL)
- Une copie d'un éventuel PAI, PAP, PPS, GEVASCO,

INFORMATIONS D'ORDRE GENERAL

- **Transports scolaires** : Pour la prochaine rentrée scolaire 202 -202 , vous retrouverez toutes les informations sur le portail des transports régionaux : <https://scolaire86.transports.nouvelle-aquitaine.fr/>

A compter de la rentrée 2023, parce qu'en voie professionnelle les périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) sont complémentaires aux enseignements et au développement des compétences, toutes les périodes de PFMP des lycéens professionnels (CAP, Bac Pro et CS) seront indemnisées par l'État au moyen d'une allocation financière spécifique.

Pour que l'établissement puisse valider le versement de cette allocation à l'issue de chacune des PFMP effectivement réalisées, les documents administratifs suivants sont absolument nécessaires :

Nom de l'élève :

Prénoms :

Date de naissance :

Classe :

L'ELEVE EST MAJEUR :

- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport, de l'élève
- RIB du compte bancaire **destinataire de l'allocation**

L'ELEVE EST MINEUR :

L'allocation est versée sur le compte bancaire de l'élève :

- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport, de l'élève
- RIB du compte bancaire destinataire de l'allocation
- Autorisation du représentant légal dûment renseignée et signée (ci-jointe)
- Document justifiant la qualité du représentant légal (copie livret de famille, copie extrait acte de naissance, ...)

OU L'allocation est versée sur le compte bancaire du représentant légal :

- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport, de l'élève
- Copie de la carte nationale d'identité ou du passeport, du titulaire du compte bancaire
- RIB du compte bancaire destinataire de l'allocation
- Document justifiant la qualité du représentant légal (copie livret de famille, copie extrait acte de naissance, ...)

Pour les élèves inscrits en CAP, BAC PRO et CS uniquement

Autorisation du représentant légal

Année scolaire 202 -202

Allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle dans le cadre
de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel

Je soussigné(e) (Nom, prénom) :

Représentant légal de l'élève mineur :

Né(e) le : à :

Inscrit(e) au **lycée professionnel Réaumur de Poitiers** en classe de (niveau, diplôme, spécialité) :
(exemples : 1^{ère} Bac Pro Technicien en chaudronnerie industrielle, 2^{nde} CAP Maintenance des véhicules, ...)

.....
Autorise ce(tte) dernier(e) à bénéficier de l'allocation en faveur des lycéens professionnels dans le cadre
de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel.

Conformément à l'arrêté MENE2319040A du 11 août 2023 déterminant les montants et les conditions
de versement de l'allocation aux lycéens de la voie professionnelle engagés dans des périodes de
formation en milieu professionnel, je confirme mon choix que cette allocation soit versée sur :

Le compte bancaire de :
en tant que bénéficiaire direct de l'aide (joindre RIB)

Mon compte bancaire en tant que représentant légal (joindre RIB)

**Cette autorisation doit être accompagnée d'une copie de la pièce prouvant le lien entre le
représentant légal et l'élève mineur ci-dessus mentionné (livret de famille, ...).**

En conformité avec ce choix, je :

- Certifie que les coordonnées bancaires transmises à l'établissement dont dépend (Nom, prénoms de
l'élève) sont exactes ;

- Demande et accepte que tous les versements relatifs à l'allocation susmentionnée soient réalisés sur
ces coordonnées de paiement pour la période relative à l'année scolaire en cours.

En cas d'erreur ou de modification des coordonnées bancaires au cours de l'année, le bénéficiaire et
son représentant légal s'engagent à en informer l'établissement dont le bénéficiaire dépend et à lui
communiquer dans les plus brefs délais un nouveau relevé d'identité bancaire.

En cas de changement d'établissement dans l'année, une nouvelle autorisation du représentant légal
doit être transmise au nouvel lycée d'accueil.

*Je reconnais être informé(e) des dispositions des articles 441-6 et 441-7 du Code pénal, ce dernier prévoyant " [...] qu'« est puni
d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits
matériellement inexacts ; 2° De falsifier une attestation ou un certificat originairement sincère ; 3° De faire usage d'une attestation
ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende lorsque
l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui. »*

Date et signature du représentant légal