

PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

Il est important que votre dossier soit complet et précisément renseigné

- Une photo d'identité récente** pour le secrétariat (pour la carte étudiant ; noter au dos : nom, prénom, classe) ou **scannée** si dossier rempli électroniquement
- Photocopie de la carte d'identité (ou du titre de séjour pour les étrangers) en cours de validité
- Photocopie de l'attestation de participation à la Journée Défense et Citoyenneté
- Fiche intendance** remplie et signée, accompagnée d'un RIB agrafé et d'une photo d'identité **récente** (mettre un trombone, ne pas coller) (**photo : uniquement en 1^{ère} année ou nouveaux étudiant(e)s**)
 - **Pour les demi-pensionnaires** : votre compte repas devra être approvisionné pour la rentrée en utilisant les moyens de paiement à votre convenance (chèque à l'ordre de l'Agent Comptable du Lycée du Vimeu, en espèces auprès du service de Gestion ou paiement en ligne pour les élèves déjà scolarisés au lycée).
 - **Pour les internes** : à votre demande, un échéancier de paiement peut être mis en place dès la rentrée. Une avance de 150 € est à verser à l'inscription à l'internat (par chèque à l'ordre de l'Agent Comptable du Lycée du Vimeu ou en espèces auprès du service de Gestion).
- Fiche infirmerie** remplie et signée, accompagnée d'une photo d'identité **récente** (à coller sur la fiche)
 - Photocopie du carnet de vaccinations (**uniquement en 1^{ère} année ou nouveaux étudiant(e)s**)
- Photocopies des pages du **livret de famille** concernant l'étudiant(e) et ses parents, ainsi que la **photocopie du jugement de divorce ou de séparation** le cas échéant (**uniquement en 1^{ère} année ou en cas de changement de situation**)
- Certificat de fin de scolarité (EXEAT) en cas de changement d'établissement**
- Notification d'attribution de bourse d'enseignement supérieur** (le cas échéant)

Facultatif :

- Adhésion à la Maison Des Lycéens** : 10€ (**uniquement par chèque** à l'ordre de l'Association MDL du lycée du Vimeu ; **mettre au dos les nom, prénom et classe**)
- Association sportive** : Nous vous invitons, si vous le souhaitez, à contribuer au bon fonctionnement de l'Association sportive du Lycée par le versement d'un don de 7€ (**uniquement par chèque** à l'ordre de l'Association Sportive du lycée du Vimeu ; **mettre au dos les nom, prénom et classe**). Les enseignants d'EPS vous en remercient par avance. Ensuite si vous décidez d'adhérer à l'association afin de pratiquer les activités sportives proposées, cette somme sera déduite de la cotisation (Licence et assurance). Vous paierez ainsi 8€ au lieu de 15€.

Le dossier d'inscription complété et signé, accompagné des pièces à joindre, sera à déposer au secrétariat de scolarité : Mme BOUCHER Sophie selon le planning suivant :

Inscriptions en deuxième année :

au plus tard le lundi 3 juillet 2023 de 08h00 à 17h30

Inscriptions en première année :

mardi 11 ou mercredi 12 juillet 2023 de 09h00 à 16h00

Le dossier d'inscription peut être téléchargé sur le site du lycée en scannant le QR Code





3 rue Denis Papin
BP 50066

80534 FRIVILLE Cedex

☎ 03 22 20 76 40

E-mail : ce.0801864s@ac-amiens.fr

DOSSIER D'INSCRIPTION

Section de Technicien Supérieur

Année scolaire 2023/2024

Site internet : <https://lycee-vimeu-friville.ac-amiens.fr>

INSCRIPTION EN STS – Cocher vos choix

Photo
à insérer ici

STS Conception et Industrialisation en Microtechniques
 1ère année 2ème année Apprentissage

STS Électrotechnique
 1ère année 2ème année Apprentissage

STS Services et Prestations des Secteurs Sanitaire et Social
 1ère année 2ème année

IDENTITÉ DE L'ÉTUDIANT(E)

NOM : _____ Prénom : _____

Sexe : Masculin Féminin

Date et lieu de naissance : _____ à _____

Département de naissance : _____ N°: |__| |

Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

📱 Portable Étudiant(e) : _____ e-mail étudiant(e) : _____

Numéro de sécurité sociale (obligatoire) : _____

Régime souhaité : Externe Demi-pensionnaire Interne

Élève boursier : Oui (joindre la notification d'attribution du CROUS) Non



SCOLARITÉ 2022-2023

Établissement actuellement fréquenté : Privé Public Autre : _____

Établissement : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° INE élève *si autre Académie que Amiens* (à demander à votre Etablissement si vous ne le connaissez pas) : _____

Classe fréquentée : _____

LV1 étudiée : _____ LV2 étudiée : _____

Autre(s) option(s) suivie(s) : _____

Scolarité antérieure :

Années	Classes	Etablissements fréquentés – Villes
2021-2022	_____	_____
2020-2021	_____	_____
2019-2020	_____	_____

AMÉNAGEMENTS PARTICULIERS

Avez-vous bénéficié, durant vos études précédentes, d'un aménagement particulier ? Oui Non

Si oui, merci de préciser lequel : (**joindre obligatoirement** les justificatifs pour mettre en place l'accompagnement)

- PAI** *Projet d'Accueil Individualisé* **PPRE** *Programme Personnalisé de Réussite Educative*
 PAP *Plan d'Accompagnement Personnalisé* **PPS** *Projet Personnalisé de Scolarisation (notification de la MDPH)*

Avez-vous bénéficié d'un(e) Accompagnant(e) des Elèves en Situation de Handicap (AESH) ? Oui Non

Fait à Friville le : _____

Vu, pris connaissance et accepté pour la totalité du dossier d'inscription

Signature des responsables légaux :

Signature de l'étudiant(e) :

RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) : Les informations personnelles collectées à l'occasion du dossier d'inscription seront utilisées pour les traitements de données à caractère personnel de l'établissement notamment pour :

- la gestion administrative et pédagogique de l'élève - la gestion de la restauration - la gestion de la vie scolaire - le contrôle des accès - l'espace numérique de travail.

D'autres traitements de données à caractère personnel sont susceptibles d'être mis en œuvre par l'établissement et feront l'objet d'une information ultérieure par le chef d'établissement.

Conformément aux dispositions issues du règlement européen à la protection des données à caractère personnel et à la nouvelle loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, de limitation et d'effacement aux données. Pour exercer ces droits et pour toute question relative aux traitements des données de votre enfant (si l'élève est mineur), vous pouvez contacter la déléguée académique à la protection des données par voie électronique dpd@ac-lille.fr.

Si vous estimez, après avoir contacté le chef d'établissement ou la déléguée académique à la protection des données que vos droits à la protection des données personnelles ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, 3 place de Fontenoy, TSA80715, 75334 PARIS CEDEX07 ou sur <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Responsable légal de l'étudiant(e) :	<input type="checkbox"/> Père et mère	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère
	<input type="checkbox"/> Autre - à préciser : _____		
Situation familiale du (ou des) parent(s) responsable(s) :	<input type="checkbox"/> Marié(e)s	<input type="checkbox"/> Pacsé(e)s	<input type="checkbox"/> Concubinage
	<input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Séparé(e)	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
	<input type="checkbox"/> Célibataire		
Si parents séparés, indiquer :			
Le <u>parent responsable principal</u> :	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Mère	
Garde alternée :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	

FRÈRES ET SŒURS

Nombre d'enfant(s) de la famille : _____ dont à charge : _____

Nom et Prénoms des Enfants dans l'ordre de l'Etat-Civil	Date de Naissance	Lieu de Naissance	Situation Scolaire ou Professionnelle (Classe et Etablissement fréquentés - Emploi)

Quel sera le **Responsable à contacter en priorité** en cas d'absence, retard ou maladie :

Responsable 1

Responsable 2

RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM Prénom : _____	NOM Prénom : _____
NOM de jeune fille : _____	NOM de jeune fille : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Code postal : _____	Code postal : _____
Commune : _____	Commune : _____
Pays : _____	Pays : _____
 domicile : _____	 domicile : _____
 portable : _____	 portable : _____
E-mail (obligatoire) : _____	E-mail (obligatoire) : _____
Situation :	Situation :
<input type="checkbox"/> Occupe un emploi : <input type="checkbox"/> Employeur <input type="checkbox"/> Salarié(e)	<input type="checkbox"/> Occupe un emploi : <input type="checkbox"/> Employeur <input type="checkbox"/> Salarié(e)
Profession : _____	Profession : _____
Lieu de travail (nom et adresse) : _____	Lieu de travail (nom et adresse) : _____
 travail : _____	 travail : _____
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi
<input type="checkbox"/> Retraité(e)	<input type="checkbox"/> Retraité(e)
<input type="checkbox"/> Autre situation : _____	<input type="checkbox"/> Autre situation : _____



Maison des lycéens du Vimeu

Bulletin d'adhésion année scolaire 2023-2024

C'est une association gérée par et pour les élèves, accompagnés par le référent vie lycéenne. La MDL organise et finance des actions et projets notamment en collaboration avec le Conseil de la Vie Lycéenne. En échange d'une participation financière de 10€, vous deviendrez adhérents de la MDL et participerez au financement des projets pour les élèves. Cette participation permettra de faire baisser le prix des voyages et des sorties scolaires.

Améliorer les espaces de vie du lycée et contribuer à la proposition d'activités pour les élèves
Faire baisser le coût des sorties et voyages scolaires

Faire vivre les deux foyers du Lycée du Vimeu

Soutenir les projets du CVL : éco citoyenneté, lutte contre les discriminations et qualité de vie dans l'établissement



Pourquoi adhérer ?

Exemples des activités financées par la MDL en 2022-2023 :

- Vente de boissons, de fruits, de viennoiseries au foyer
- Aménagement du préau par l'installations de bancs, de tables pour le confort de tous, réalisation de fresques
- Achat de tables de ping pong
- Actions du groupe Sang Tabou contre la précarité menstruelle
- Journées à thèmes : Noël, Journée pour les droits de la femme, Journée contre les LGBT phobies



.....

Bulletin d'adhésion 2023/2024 à la MDL du vimeu

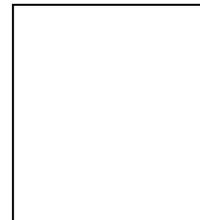
Nom et prénom de l'élève:

Classe :

Adresse mail :

Joignez obligatoirement votre règlement au bulletin d'adhésion.

- Chèque de 10 euros à l'ordre de l'association MDL du Lycée du Vimeu (nom et prénom de l'élève au dos)



FICHE INTENDANCE

Elève : NOM : Prénom :

CLASSE (niveau de classe à la rentrée 2023)

QUALITE : externe (moins de 3 repas / semaine) demi-pensionnaire (4 à 5 repas /semaine) interne

RESPONSABLE légal①

RESPONSABLE légal②

NOM Prénom :

NOM Prénom :

ADRESSE

ADRESSE:

CODE POSTAL :

CODE POSTAL :

VILLE :

VILLE :

☎ (fixe).....

☎ (fixe).....

📱 (portable).....

📱 (portable).....

Courriel :

Courriel :

Coordonnées du responsable qui paie les frais scolaires

NOM :Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ (fixe) : 📱 (portable).....

Courriel :

Signature des parents ou du responsable légal, attestant l'exactitude des renseignements indiqués ci-dessus

A....., le

Signature(s)



Très important

★ joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal

Identité de l'élève

NOM : _____
Prénom : _____
Né(e) le : _____ à _____
N° Sécurité Sociale de l'élève : _____

Scolarité 2022-2023

Classe : _____
Etablissement : _____

Scolarité 2023-2024

Classe : _____
Régime : _____

Responsable légal 1

Nom - Prénom: _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Responsable légal 2

Nom - Prénom: _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Personne à contacter

Nom - Prénom: _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Autres renseignements

N° et adresse du centre de sécurité sociale : _____

N° et adresse de l'assurance scolaire : _____

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté ou 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.

Informations complémentaires

Date du dernier rappel antitétanique : _____ (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)
Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre) : _____

Nom, adresse et N° de téléphone de médecin traitant : _____

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'attention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement

AUTORISATION PARENTALE ANNUELLE – EXPLOITATION INTERNE ENREGISTREMENT ET UTILISATION DE L'IMAGE / DE LA VOIX D'UNE PERSONNE MINEURE

Ce formulaire a pour vocation de recueillir votre consentement, en tant que représentant légal d'un mineur, pour l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image (photo, vidéo, voix) de votre enfant, dans le cadre de publications faites durant l'année scolaire en cours :

- en interne par des membres de la communauté scolaire, à des fins pédagogiques ou de communication entre école / établissement scolaire / familles ;
- dans le cadre d'un projet pédagogique spécifique.

Cette autorisation **ne couvre pas d'éventuels reportages presse ni d'éventuelles captations et publications qui seraient réalisées par des tiers** : ces derniers devront faire l'objet d'autorisations spécifiques et ponctuelles.

Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7).

Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

[À remplir par l'école ou l'établissement scolaire en début d'année scolaire]

École ou établissement scolaire : _____

Tél. : _____ Code postal / Commune : _____

Année scolaire : _____ Classe de : _____

1- Finalités et modes d'exploitation envisagés

Gestion administrative, logiciels de vie scolaire, trombinoscope, usage en classe etc. : merci de compléter les différentes finalités envisagées et les publics concernés **en utilisant le tableau au verso**. Ce tableau sert aussi aux parents à donner leur consentement.

2- Dans le cas d'un projet annuel, désignation du projet

L'élève ou la classe sont engagés dans un projet au long court (projet pédagogique, pratique musicale, théâtrale, chorale, activité sportive, échanges linguistiques...): les élèves concernés sont susceptibles d'être filmés, photographiés ou enregistrés une à plusieurs fois dans l'année dans le cadre de ce projet.

Nom du projet : _____

Un enregistrement aura lieu aux dates / moments et lieux indiqués ci-après :

Date(s) d'enregistrement : _____

Lieu(x) d'enregistrement : _____

3- Consentement de l'élève

[À remplir par l'élève concerné ou ses parents en fonction de l'âge de l'élève]

On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servaient ces enregistrements.

On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir ces enregistrements.

Je suis d'accord pour que l'on enregistre mon image / ma voix.

Nom et prénom de l'élève : _____

4- Autorisation parentale

[À remplir par le ou les représentants légaux de l'élève]

Je (Nous) soussigné(e)(s) [Nom – Prénom] _____

Demeurant [adresse] _____

Et [Nom – Prénom] _____

Demeurant [adresse] _____

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de l'enfant [Nom – Prénom] _____

Demeurant [adresse] _____

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à l'égard de l'enfant mentionné ci-dessus. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et / ou de sa voix, voire de son nom. **J'autorise la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son école / établissement scolaire selon les modalités ci-dessous** (cocher les cases correspondantes):

École, établissement scolaire, merci de cocher les cases correspondantes à vos besoins et compléter les destinataires

Parents, merci de cocher chaque ligne avec OUI ou NON

Finalités prévues	Support	Destinataires de la diffusion	Autorisation parentale
<input type="checkbox"/>	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Trombinoscope	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Usage collectif en classe	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet etc.)	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement, représentants légaux Précisez le(s) site(s) : _____	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Support de stockage amovible	Précisez les destinataires du support : _____	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Internet (accès libre)	Tous publics Précisez le(s) site(s) : _____	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez)	Précisez les destinataires : _____	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Je n'autorise aucune captation de l'image / de la voix de l'enfant.

Dans ce cas, merci d'écrire lisiblement le mot « REFUS » : _____

Fait à _____

Le _____

Signature (s) :

5- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par le chef d'établissement (pour les collèges et lycées) ou le directeur d'école afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image / la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données aux coordonnées suivantes : dpd@ac-amiens.fr; Rectorat de l'académie d'Amiens - Délégué à la protection des données - 20 boulevard d'Alsace-Lorraine, 80063 Amiens Cedex.

Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07.