

**DEMANDE D'INSCRIPTION****ANNÉE SCOLAIRE 2018/2019** **LYCÉE CHARLES DE FOUCAULD**

LYCÉE GÉNÉRAL ET TECHNOLOGIQUE

 **LYCÉE FÉNELON**

LYCÉE GÉNÉRAL ET TECHNOLOGIQUE / LYCÉE PROFESSIONNEL

Photo

**L'ÉLÈVE**

NOM \_\_\_\_\_ Prénom(s) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Département \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  F  M

N° de Sécurité Sociale (pour les élèves de plus de 16 ans) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**LYCÉE CHARLES DE FOUCAULD**Redoublement  Oui  Non

LV1 \_\_\_\_\_ LV2 \_\_\_\_\_

Option(s) facultative(s) \_\_\_\_\_

 Section Européenne Partenariat sportif avec horaires aménagés (préciser la structure) \_\_\_\_\_♦ **Lycée Général :** 2<sup>nd</sup>e GT Enseignements d'Exploration 1) SES / PFEG 2) (à préciser) \_\_\_\_\_ 1<sup>ère</sup> ES 1<sup>ère</sup> L Enseignement obligatoire \_\_\_\_\_ 1<sup>ère</sup> S T<sup>ale</sup> ES Enseignement de spécialité \_\_\_\_\_ T<sup>ale</sup> L Enseignement de spécialité \_\_\_\_\_ T<sup>ale</sup> S Enseignement de spécialité \_\_\_\_\_♦ **Lycée Technologique :** 1<sup>ère</sup> STMG  T<sup>ale</sup> STMG GF  T<sup>ale</sup> STMG Mercatique  T<sup>ale</sup> STMG RHC  T<sup>ale</sup> STMG SIG 1<sup>ère</sup> STL  T<sup>ale</sup> STL**LYCÉE FÉNELON**Redoublement  Oui  Non

LV1 anglais LV2 \_\_\_\_\_

Option(s) facultative(s) \_\_\_\_\_

♦ **Lycée Général et Technologique :** 2<sup>nd</sup>e GT  1<sup>ère</sup> ST2S  T<sup>ale</sup> ST2S 2<sup>nd</sup>e TMD  1<sup>ère</sup> TMD  T<sup>ale</sup> TMD♦ **Lycée Professionnel :**CAP CUISINE 1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> annéeCAP COMMERCIALISATION ET SERVICES EN HÔTEL - CAFÉ-RESTAURANT 1<sup>ère</sup> année  2<sup>ème</sup> annéeBAC PRO COMMERCIALISATION ET SERVICES EN RESTAURATION / CUISINE 2<sup>nd</sup>e CSR  1<sup>ère</sup> CSR  T<sup>ale</sup> CSR 2<sup>nd</sup>e Cuisine  1<sup>ère</sup> Cuisine  T<sup>ale</sup> CuisineBAC PRO ACCOMPAGNEMENT SOINS ET SERVICES À LA PERSONNE 2<sup>nd</sup>e ASSP option Structure  1<sup>ère</sup> ASSP option Structure  T<sup>ale</sup> ASSP option Structure 2<sup>nd</sup>e ASSP option Domicile  1<sup>ère</sup> ASSP option Domicile  T<sup>ale</sup> ASSP option DomicileDossier reçu le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2018 Etudié le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2018 Par \_\_\_\_\_  
Décision \_\_\_\_\_

## **SITUATION FAMILIALE / COORDONNÉES**

### **SITUATION FAMILIALE**

Mariés       Pacsés / Vie commune       Divorcés / Séparés       Veuf(ve)

### **RESPONSABLE LÉGAL**

Père et Mère       Père seul       Mère seule

Autre (préciser) \_\_\_\_\_

### **RESPONSABLE PAYEUR**

Père et Mère       Père seul       Mère seule

Autre (préciser) \_\_\_\_\_

### **COORDONNÉES DU PÈRE**

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

 Fixe \_\_\_\_\_  Portable \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Employeur (nom/adresse) \_\_\_\_\_

 Professionnel \_\_\_\_\_

### **COORDONNÉES DE LA MÈRE**

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

 Fixe \_\_\_\_\_  Portable \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Employeur (nom/adresse) \_\_\_\_\_

 Professionnel \_\_\_\_\_

### **COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE SI DIFFÉRENTES**

Chez qui \_\_\_\_\_

Lien avec l'élève \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

 Fixe \_\_\_\_\_  Portable \_\_\_\_\_  Professionnel \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_

## COMPOSITION DE LA FAMILLE

Une réduction est appliquée sur la contribution scolaire aux familles ayant plusieurs enfants scolarisés dans le Groupe Scolaire de l'Estran. Pour en bénéficier, veillez à renseigner la rubrique ci-dessous :

**Frères et/ou sœurs scolarisés à L'Estran cette année ou inscrits pour 2018 / 2019 :**

NOM	PRÉNOM	ÉTABLISSEMENT	CLASSE

## SCOLARITÉ DES QUATRE DERNIÈRES ANNÉES

ANNÉE SCOLAIRE	ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ	CLASSE

**AMÉNAGEMENT DE LA SCOLARITÉ** : si votre enfant a bénéficié jusqu'à présent d'un aménagement, merci de préciser ci-dessous de quel dispositif il s'agissait et de joindre à ce dossier les pièces justificatives demandées.

**Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** dans le cadre d'une maladie chronique

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre à cette demande d'inscription :

Une copie du PAI le plus récent

Le protocole d'urgence ou d'aménagement, ainsi que la copie de l'ordonnance si traitement à prendre à l'école, (documents de moins de 3 mois établis par votre médecin traitant)

Prendre contact avec l'infirmière scolaire début septembre afin de l'informer de la situation de votre enfant et de programmer un rendez-vous avec le médecin scolaire qui rédigera le nouveau PAI

**Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)** dans le cadre d'un trouble des apprentissages (Dyslexie, etc.)

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre à cette demande d'inscription :

Une copie du PAP le plus récent avec les aménagements pédagogiques

Un bilan récent (moins de 2 ans) du professionnel qui suit votre enfant (orthophoniste, ergothérapeute, etc.) précisant les aménagements recommandés

Le bilan psychométrique réalisé par un psychologue le cas échéant (\*)

Le compte-rendu du bilan réalisé au Centre de référence des troubles des apprentissages (CHR Brest) le cas échéant (\*)

(\*) joindre une copie du compte-rendu sous pli cacheté à l'attention du médecin scolaire

Prendre contact avec l'infirmière scolaire début septembre pour programmer un rendez-vous avec le médecin scolaire qui réévaluera la pertinence du PAP

**Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)** dans le cadre d'un handicap reconnu par la MDPH

Si ce dispositif doit être reconduit, merci de joindre à cette demande d'inscription :

Une copie de la réunion d'ESS la plus récente (ou précisez les demandes en cours faites auprès de la MDPH)

Une copie de la notification d'accompagnement / AVS ou de matériel octroyé / MDPH

Accompagnement AVS - nombre d'heures \_\_\_\_\_

Matériel particulier notifié par la MDPH \_\_\_\_\_

Dans le cadre d'un PPS pour des troubles des apprentissages, fournir également :

Un bilan récent (moins de 2 ans) du professionnel qui suit votre enfant (orthophoniste, ergothérapeute, etc.) précisant les aménagements recommandés

Le bilan psychométrique réalisé par un psychologue le cas échéant (\*)

Le compte-rendu du bilan réalisé au Centre de référence des troubles des apprentissages (CHR Brest) le cas échéant (\*)

(\*) joindre une copie du compte-rendu sous pli cacheté à l'attention du médecin scolaire

Pour ces trois dispositifs, PAI / PAP / PPS : si l'élève a bénéficié d'un aménagement aux examens, merci de joindre également la copie de la décision d'aménagement que vous avez reçue du Rectorat d'Académie.

