

FICHE D'INSCRIPTION

ANNÉE SCOLAIRE 2026 – 2027

Voie professionnelle

Votre présence est OBLIGATOIRE

ÉLÈVE :

NOM :

Prénom :

N° de portable :/...../...../...../...../.....

Adresse mail :

Classe 2026/2027 : ☐ 2^{nde} ☐ 1^{ère} ☐ T^{nale} ☐ CAP

Spécialité :

Élève redoublant : ☐ oui ☐ non

Statut : ☐ scolaire ☐ apprenti

Régime : ☐ Externe ☐ Demi-pensionnaire 4 jours

(lundi / mardi / jeudi / vendredi)

☐ Demi-pensionnaire 5 jours

(lundi / mardi / mercredi / jeudi / vendredi)

☐ Interne

(sous réserve de places disponibles)

RESPONSABLE FINANCIER (qui paie les frais scolaires) :

NOM :

Prénom :

Mail :

Téléphone :/...../...../...../...../.....

Dénomination et adresse de l'employeur :

RESPONSABLE QUI PERÇOIT LES AIDES (si différent du responsable financier) :

NOM :

Prénom :

Mail :

Téléphone :/...../...../...../...../.....

Scolarité année précédente

Etablissement :

Code postal : Ville :

Niveau : ☐ 3^{ème} ☐ 2^{nde} ☐ 1^{ère} ☐ T^{nale}

Spécialité / Options :

Votre enfant bénéficiait-il l'an passé (même dans un autre établissement) d'un aménagement particulier :

☐ P.A.P.

☐ P.A.I.

☐ P.P.S.

☐ UPE2A

Documents à fournir

- La FICHE D'INSCRIPTION, signée par chaque représentant légal et l'élève ;
- La FICHE DE RENSEIGNEMENT ÉLÈVE,
 - Photocopie de la pièce d'identité ;
 - Photocopie du livret de famille ;
 - Photocopie du jugement, en cas de divorce des parents ;
- Le MANDAT DE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE, si vous souhaitez adhérer au prélèvement automatique ;
 - Un Relevé d'Identité Bancaire de la personne qui paie les frais scolaires ;
- Attestation de paiement CAF ;
- La FICHE INFIRMERIE ;
 - Photocopie des pages de vaccinations ;
 - Photocopie du PAP / PPS / GEVA-Sco, si dispositif mis en place ;
 - Fiche d'aptitude aux travaux règlementés, (Annexe 1 = 2^{nde} ; Annexe 2 = 1^{ère} et T^{nale}) ;
- EXEAT, certificat de fin de scolarité établi par l'établissement précédent ;
- Pour les terminales pro uniquement :
 - Photocopie de l'attestation de participation à la Journée Défense et Citoyenneté ;
 - Si redoublement, photocopie relevé de notes obtenues au Baccalauréat ;
- Facultatif : chèque d'adhésion à la Maison Des Lycéens de 10€ (mettre au dos le NOM, Prénom et classe de l'élève).

Internat

☐ **Inscription à l'internat le dimanche soir**

(joindre une lettre manuscrite adressée au Chef d'Établissement)

→ Toute demande d'inscription à l'internat le dimanche soir est soumise à l'appréciation du Chef d'Établissement selon des critères géographiques, de comportement et sous réserve de places disponibles.

 **Ne seront acceptés à l'internat le dimanche soir uniquement les élèves n'ayant aucun moyen de transport leur permettant d'intégrer les cours le lundi matin à 8h00.**

Autorisation de sortie :

- ☐ Présence le mercredi soir à l'internat (sortie le mercredi après les cours jusqu'à 18h00)
☐ Absence le mercredi soir à l'internat

Activités culturelles et sportives :

- ☐ J'autorise mon enfant à participer à toute activité avec accompagnant organisée dans le cadre de la MDL ou du CVL
☐ Je n'autorise pas

Charte Numérique / Charte Wifi et Règlement Intérieur

☐ Les soussignés reconnaissent avoir pris connaissance de l'ensemble des dispositions de la charte numérique, de la charte wifi et du Règlement Intérieur de l'établissement sur le site de l'ENT du Garros : <https://le-garros.mon-ent-occitanie.fr/presentation-du-lycee/les-reglements/> et s'engagent à les respecter dans leur intégralité.

Droit à l'image et Identité Numérique

☐ Les soussignés (parents ou autre personne responsable) acceptent que le lycée, à des seules fins pédagogiques, fasse le portrait de leur enfant sous forme numérique, conserve cette image durant tout le temps de sa scolarité sur le serveur du lycée et la diffuse dans le cadre d'un trombinoscope numérique ou imprimé.

☐ Les soussignés accordent le droit à l'image de leur enfant (site du lycée et médias).

Associations

Nous vous invitons à adhérer à l'association **Maison Des Lycéens**, ce qui permettra à l'élève de bénéficier des prestations suivantes :

- Cafétéria – TV – Jeux – Cinéma – Sorties (etc...) :

► Établir un chèque de 10€ à l'ordre de la Maison des Lycéens.

Inscrire au dos du chèque le NOM, le Prénom et la classe de l'élève.

Fait à : _____ Le : _____

Signatures :

Élève

Père

Mère

Autre responsable légal



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 6^{ème}, 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 courriel, 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
75334 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, COMMERÇANTS 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 INTERMÉDIAIRES		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

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 : (en France)

☎ Mobile : @ Courriel* :

(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. L'adresse postale de l'élève doit être française.

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).

Responsable financier : oui ☐ non ☐

Nom de famille* : Civilité* : Mme ☐ M. ☐

Nom d'usage : Prénom* :

Adresse* :

.....

.....

Code postal* : ____ Commune* :

Pays* : @ Courriel* :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

Profession ou catégorie socio-professionnelle* : ____ (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Dénomination et adresse de l'employeur :

.....

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

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

Responsable financier : oui ☐ non ☐

Nom de famille* : Civilité* : Mme ☐ M. ☐

Nom d'usage : Prénom* :

Adresse* :

.....

.....

Code postal* : ____ Commune* :

Pays* : @ Courriel* :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

Profession ou catégorie socio-professionnelle* : ____ (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Dénomination et adresse de l'employeur :

.....

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

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE

A 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 mes adresse et 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 :



SAVEZ-VOUS QUE VOUS POUVEZ DEMANDER L'ÉTUDE AUTOMATIQUE DE VOTRE DROIT À BOURSE DÈS L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT ?

JE PEUX FAIRE CETTE DEMANDE SI...

J'ai la **charge effective et permanente** de l'enfant que j'inscris (nourriture, logement, habillement) et je déclare cet enfant à charge fiscale.

QUELS SONT LES AVANTAGES ?

- ✓ **Je n'aurai pas besoin de déposer une demande** de bourse à la rentrée scolaire.
- ✓ Mon droit à bourse sera étudié automatiquement **à chaque rentrée scolaire**, sans avoir de démarche à réaliser.
- ✓ Je pourrai **retirer mon consentement** à tout moment si je le souhaite.

Dans ce cas, je devrai déposer une demande de bourse à chaque rentrée scolaire, par le service en ligne Bourses ou par le formulaire papier.

COMMENT FAIRE CETTE DEMANDE ?

Je peux demander l'étude automatique de mon droit à bourse quand **j'inscris ou réinscris mon enfant** dans un collège ou un lycée public en ligne sur teleservices.education.gouv.fr ou par la fiche de renseignements papier fournie par l'établissement.

QUELLES INFORMATIONS SONT NÉCESSAIRES ?

- ✓ Je donne **mon consentement** à l'étude automatique du droit à bourse.
- ✓ Je renseigne **les données d'état civil** nécessaires (nom, prénoms, date et lieu de naissance). Il est important de renseigner attentivement toutes les données d'état civil : les nom et prénoms doivent correspondre à ceux figurant sur l'avis d'imposition pour permettre la récupération des données fiscales.
- ✓ Si je suis en concubinage (c'est-à-dire que je vis en couple sous le même toit sans être ni marié ni pacsé), je renseigne les données d'état civil de **mon concubin ou ma concubine** (nom, prénoms, date et lieu de naissance).

Pour plus d'informations : <https://www.education.gouv.fr/les-bourses-de-college-et-de-lycee-326728>

→ **TOURNEZ LA PAGE S.V.P.**

MISE EN PLACE DU PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE

PAIEMENT DE LA DEMI PENSION OU DE L'INTERNAT

➤ Pourquoi opter pour le prélèvement automatique ?

- **Sécurisez votre paiement** : fini les oublis de paiement et les relances.
- **Maitrisez votre budget** : facture trimestrielle divisée en 3 échéances, un prélèvement en début de
mois à date fixe.

➤ Comment le mettre en place ?

Il convient de compléter le formulaire de demande d'autorisation de prélèvement (mandat de prélèvement SEPA) et de l'accompagner d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB).

➤ Tarifs :

Trimestres	MONTANTS PAR TRIMESTRES (à diviser en 3 mensualités)			Dates de prélèvements
	Demi-pensionnaire 4 jours	Demi-pensionnaire 5 jours	Internat 5 jours/ 4 nuits	
1	203.50 €	259.00 €	672.26 €	Octobre 2026 Novembre 2026 Décembre 2026
2	162.80 €* 162.80 €	192.40 €* 192.40 €	499.40 €* 499.40 €	Février 2027 Mars 2027 Avril 2027
3	107.30 €* 107.30 €	140.60 €* 140.60 €	364.94 €* 364.94 €	Mai 2027 Juin 2027 Juillet 2027

**Le tarif du 2^{ème} et 3^{ème} trimestre est indiqué à titre indicatif et correspond au tarif 2025-2026.*

Les ajustements en cours de trimestre s'effectuent automatiquement sur les prélèvements et/ou remboursements à venir du trimestre.

MANDAT DE PRÉLEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension ou d'internat

NOM ET PRENOM :
DE L'ELEVE

CLASSE :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez L'AGENT COMPTABLE du lycée LE GARROS à Auch à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de L'AGENT COMPTABLE du lycée LE GARROS à Auch. 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 11 ZZZ 883FB1

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom, prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : AGENT COMPTABLE du LYCÉE LE GARROS

Adresse : 1 bis, rue Darwin BP 60529

Code postal : 32000

Ville : AUCH

Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)

F R

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

()

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Signé à :

Le

Signature :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (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 L'AGENT COMPTABLE du LYCEE LE GARROS

. 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 L'AGENT COMPTABLE du LYCEE LE GARROS

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.

**FICHE INFIRMERIE
ANNÉE SCOLAIRE 2026 - 2027**

Téléphone :
05.62.60.15.30

Courriel :
0320067Z@ac-toulouse.fr

Adresse :
1 bis, rue Darwin - BP 60529
32021 AUCH CEDEX 9

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Classe à la rentrée 2026 : _____

Statut : ☐ scolaire ☐ apprenti

Régime : ☐ Externe

☐ Demi-pensionnaire 4 jours (lundi / mardi / jeudi / vendredi)

☐ Demi-pensionnaire 5 jours (lundi / mardi / mercredi / jeudi / vendredi)

☐ Interne (sous réserve de place disponibles)

ÉLÈVE

Adresse : _____

Tél. Portable de l'élève : _____

Tél. domicile de l'élève : _____

Code Postal : _____

Ville : _____

Pays : _____

Lorsqu'il y a 2 responsables à contacter, merci de compléter les renseignements ci-dessous pour chaque responsable.

Responsable Légal 1

Nom : _____

Adresse : _____

Prénom : _____

Lien de Parenté : _____

Code Postal : _____

Tél. Domicile : _____

Ville : _____

Tél. Travail : _____

Pays : _____

Tél. Portable : _____

Responsable Légal 2

Nom : _____

Adresse : _____

Prénom : _____

Lien de Parenté : _____

Code Postal : _____

Tél. Domicile : _____

Ville : _____

Tél. Travail : _____

Pays : _____

Tél. Portable : _____

Autre personne à contacter en cas d'urgence

Nom : _____

Adresse : _____

Prénom : _____

Lien de Parenté : _____

Code Postal : _____

Tél. Domicile : _____

Ville : _____

Tél. Travail : _____

Pays : _____

Tél. Portable : _____

Assurance Maladie

Numéro Sécurité Sociale

Elève (dès 16 ans) : _____

Parent : _____

Centre de votre Caisse d'Assurance Maladie

Nom : _____ Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Médecin Traitant

Nom : _____ Adresse : _____

Prénom : _____

Tél. : _____ Code Postal : _____

Ville : _____

 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, même lorsque votre enfant est majeur ; sauf si l'élève majeur s'y oppose. Dans ce cas, l'élève majeur doit fournir à l'établissement un courrier signé.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille

Vaccins

Date du dernier rappel antitétanique : _____ Joindre les copies du carnet de vaccination

Informations médicales / Aménagements particuliers

■ Votre enfant a-t-il un, une :

- Pathologie particulière, antécédents médicaux ? oui ☐ non ☐

Si oui, veuillez préciser : _____

- Allergie, intolérance ? oui ☐ non ☐

Si oui, veuillez préciser à quoi : _____

- Traitements en cours : _____

- Interventions chirurgicales passées ? _____

- Suivi psychologique, orthophonique, ergothérapie... ? oui ☐ non ☐

Si oui, merci de préciser : _____

■ Votre enfant bénéficiait-il l'an passé d'un :

☐ **PAI** (Projet d'Accueil Individualisé pour une pathologie chronique, une allergie ...) : oui ☐ non ☐

Souhaitez-vous le renouveler ? oui ☐ non ☐

Si oui, ordonnance récente et traitements à fournir chaque année (péremption valable sur l'année en cours)

Pour les nouveaux élèves : dossier complet à constituer, veuillez contacter l'infirmière pour les formalités.

☐ **PPS** (Plan Personnalisé de Scolarisation pour un handicap reconnu par la MDPH) : oui ☐ non ☐

Si oui, pour quel motif ? _____ Accompagnement AESH? oui ☐ non ☐

☐ **PAP** (plan d'accompagnement personnalisé), veuillez contacter le **professeur principal** à la rentrée.

Signature des responsables légaux précédée de la qualité (père – mère – tuteur...)

Si vous souhaitez que ces renseignements restent confidentiels, veuillez placer cette feuille dans une enveloppe cachetée à l'attention de l'infirmière.

Application LIEN

Information à l'attention des familles

Le traitement LIEN (Logiciel infirmier de l'Éducation Nationale) est une application informatique utilisée par les infirmiers scolaires pour le suivi de la santé des élèves tout au long de leur scolarité. Il est mis en œuvre à compter de la rentrée 2022 dans les collèges et lycées publics. Il permet :

- d'assurer le suivi de l'état de santé individuel des élèves du 2^d degré lors des consultations effectuées par les infirmiers de l'éducation nationale ;
- d'assurer la gestion des sollicitations des élèves à l'infirmierie ;
- d'assurer la traçabilité des actes des soins infirmiers pour le public élèves accueilli.

Ce traitement a également une finalité statistique.

Le logiciel LIEN constitue un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse (situé au 110 rue Grenelle, 75007 Paris) pour l'exercice d'une mission d'intérêt public au sens du e) du 1 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).

Le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse s'engage à traiter vos données à caractère personnel dans le respect de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du RGPD.

Les données administratives (données d'identité, coordonnées) des élèves et de leurs représentants légaux sont issues du traitement SYGNE (référentiel des élèves du second degré).

Sont destinataires des données, dans le cadre de leurs fonctions et dans les limites du besoin d'en connaître les infirmiers de l'établissement.

Les données à caractère personnel des élèves et de leurs responsables sont conservées en base de gestion pour la durée de la présence de l'élève dans l'établissement, puis sont versées dans une base d'archives pour une durée de 10 ans à compter de la fin de sa scolarité.

Vous pouvez exercer vos droits de rectification, de limitation et d'opposition prévus par les articles 16, 18 et 21 du RGPD, par courriel à l'adresse suivante : dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr.

Si vous souhaitez exercer votre droit de rectification de suivi infirmier de votre enfant, vous devrez adresser votre demande par écrit auprès des infirmiers de son établissement scolaire.

Par ailleurs, conformément au IV de l'article L1110-4 du code de la santé publique, vous pouvez à tout moment vous opposer au partage d'informations entre les infirmiers en charge du suivi de votre enfant. Dans ce cas, vous devrez l'indiquer par écrit auprès des infirmiers de son établissement scolaire.

De plus, en application de l'article 15 du RGPD, vous pouvez exercer votre droit d'accès au dossier du suivi infirmier de votre enfant, par écrit auprès des infirmiers de son établissement scolaire. Les données traitées dans son dossier pourront vous être communiquées directement ou, selon votre choix, par l'intermédiaire d'un médecin que vous aurez désigné pour cela, en application de l'article 64 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Toutefois, en application de l'article L 1111-5-1 du code de la santé publique, votre enfant a le droit de s'opposer à ce que vous ayez connaissance des informations relatives à sa santé sexuelle et reproductive.

Sachez que votre enfant peut exercer lui aussi ce droit d'accès. Les données traitées dans son dossier lui seront communiquées par l'intermédiaire d'un médecin qu'il aura désigné à cet effet, en application de l'article L 1111-7 du code de la santé publique.

De la même manière, vous pouvez exercer les droits prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour toute question sur le traitement de vos données dans ce logiciel, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère :

- à l'adresse électronique suivante : dpd@education.gouv.fr
- via le formulaire de saisine en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>
- ou par courrier en vous adressant au :

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse
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 ce dispositif 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).

Dans le cadre de l'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité par tout moyen. En cas de doute sur votre identité, les services chargés du droit d'accès et le délégué à la protection des données se réservent le droit de vous demander les informations supplémentaires qui leur apparaissent nécessaires, y compris la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

APTITUDE AUX TRAVAUX REGLEMENTÉS

Questionnaire pour la visite médicale en 1ère année
à remplir par les parents ou tuteurs légaux de l'élève dans le cadre de
l'aptitude à suivre une formation professionnelle et obligatoire
(Code du travail : articles D4153-41 à D4153-47)

Carnet de santé obligatoire

Elève

Nom : Prénom :
Date de naissance : Section suivie :

Responsable légaux :

Nom : Prénom :
Téléphone :
Nom : Prénom :
Téléphone :

Votre enfant va suivre une formation professionnelle l'exposant à des travaux règlementés pour les mineurs (15 à 18 ans). Nous vous demandons de remplir le questionnaire ci-dessous en vue d'établir l'aptitude pour l'année scolaire 202..-202..

CE QUESTIONNAIRE DOIT ETRE OBLIGATOIREMENT REMPLI POUR SA FORMATION

Coordonnées du Médecin traitant :

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

Antécédents médicaux :

- Allergie : Si oui, précisez
- respiratoire oui ☐ non ☐
- cutanée oui ☐ non ☐
- alimentaire oui ☐ non ☐
- Asthme oui ☐ non ☐
- Eczéma oui ☐ non ☐
- Epilepsie oui ☐ non ☐
- Diabète oui ☐ non ☐
- Maladie ostéo-articulaire oui ☐ non ☐
- Sensoriel :
- problème de vue oui ☐ non ☐
- problème d'audition oui ☐ non ☐
- Maladie cardiaque oui ☐ non ☐
- Toutes pathologies ou maladies qui vous semblent importantes à nous communiquer :
.....
.....

- A-t-il été hospitalisé, victime d'un accident ? Si oui, précisez :

.....

- A-t-il eu une perte de connaissance, un traumatisme crânien ? Si oui, préciser :

.....

Suivi actuel :

- A-t-il un suivi psychologique ? Si oui, précisez :

.....

- A-t-il un suivi médical ? Si oui, précisez :

.....

- A-t-il un traitement médical ? Si oui, précisez :

.....

- Autres suivis ? Si oui, précisez :

.....

- Hospitalisation ? Si oui, précisez :

.....

Nous vous demandons de confier à votre enfant son carnet de santé, ses lunettes s'il en porte et copie de tous documents utiles en votre possession (copie de comptes rendus récents de radiographie, d'examen biologique, rapports médicaux, etc...)

INFORMATION IMPORTANTE :

La consommation de produits psychoactifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines ou de conduites d'engins. Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée, pendant le temps nécessaire.

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

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

Signature de l'élève :

Signatures des parents :

JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DES PAGES DE VACCINATION
Questionnaire obligatoire à remettre au médecin le jour de la visite

APTITUDE AUX TRAVAUX REGLEMENTÉS

Fiche pour les deuxième et troisième années



RÉGION ACADÉMIQUE
OCCITANIE

MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA JEUNESSE
MINISTÈRE
DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR,
DE LA RECHERCHE
ET DE L'INNOVATION

Elève

Nom : Prénom :

Date de naissance : Section suivie :

Responsable légaux :

Nom : Prénom :

Téléphone :

Nom : Prénom :

Téléphone :

Votre enfant suit une formation professionnelle l'exposant à des travaux réglementés pour les mineurs (de 15 à 18 ans). Il a bénéficié en début de première année d'une visite médicale. Nous vous demandons de nous retourner le questionnaire ci-dessous en vue d'établir l'aptitude pour l'année scolaire 202...-202..

CE QUESTIONNAIRE DOIT ETRE OBLIGATOIREMENT REMPLI POUR LA POURSUITE DE SA FORMATION

Depuis la dernière visite médicale au lycée :

1. A-t-il eu un problème médical ? Si oui, précisez :
.....
.....
2. Prend-il un traitement quotidien ? Si oui, lequel ?
.....
.....
3. A-t-il eu une perte de connaissance, un malaise ou un traumatisme crânien ? Si oui, précisez :
.....
.....
4. A-t-il été hospitalisé ? Si oui, pourquoi ?
.....
.....
5. A-t-il été victime d'un accident ? Si oui, précisez :
.....
.....

Fiche à remettre à ...

DATE :

SIGNATURE DU OU DES REPRESENTANTS LEGAUX