

DOCUMENT A REMETTRE A L'INSCRIPTION

OBLIGATOIRE :

- La fiche d'inscription format A3
- La fiche intendance + RIB
- La fiche d'urgence infirmerie
- Copie du carnet de vaccination pour les élèves en filière professionnelle
- Attestation de recensement pour les + de 16 ans

FACULTATIF :

- Le coupon d'adhésion MDL

A TELECHARGER SUR LE SITE EN CAS DE NECESSITE :

- Le bon de commande LPTS (fournitures scolaires)

LES CERTIFICATS DE SCOLARITE SERONT DONNES AUX ELEVES APRES LE 15 SEPTEMBRE

AUCUN DUPLICATA NE SERA FOURNI DURANT L'ANNEE PENSEZ A LE COPIER

Année scolaire 2023-2024

**Fiche d'Inscription en
Terminale STIDD**

NOM : Prénom :

Date de naissances : ... / ... / 20...

1. TRONC COMMUN

A. LVA
ANGLAIS

ET

B. LVB
ALLEMAND
ESPAGNOL
ITALIEN

2. SPECIALITE

ENERGIES ET ENVIRONNEMENT

INNOVATION TECHNOLOGIQUE ET ECO-CONCEPTION

Signature des Parents

RENSEIGNEMENTS

" La loi nous fait obligation d'informer chacun des deux parents, s'ils ne vivent pas sous le même toit, de l'évolution de la scolarité de leurs enfants. C'est pourquoi nous vous demandons de compléter la page suivante ":

Tuteur légal 1 (responsable financier)	Tuteur légal 2	Famille d'accueil (Foyer)
NOM :	NOM :	NOM du référent :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Situation familiale :	Situation familiale :	
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
CP / Ville :	CP / Ville :	CP / Ville :
☎ Personnel :	☎ Personnel :	☎ Personnel :
☎ Travail :	☎ Travail :	☎ Travail :
☎ Portable :	☎ Portable :	☎ Portable :
✉ Courriel : (en lettre capitales d'imprimerie)	✉ Courriel : (en lettre capitales d'imprimerie)	✉ Courriel : (en lettre capitales d'imprimerie)
Profession :	Profession :	
Nom et adresse de l'employeur :	Nom et adresse de l'employeur :	
Nombre d'enfant à charge :		

Si parents séparés, l'enfant vit-il chez le légal 1, ou 2, ou en garde alternée (entourer la bonne réponse)

L'élève sera-t-il interne : oui non

Votre enfant bénéficie-t-il d'un accompagnement éducatif : si oui Nom et prénom de l'éducateur : _____

Service de rattachement (Nom, adresse, téléphone) : _____

Votre enfant a-t-il bénéficié d'aménagement au DNB: oui non

Autre (s) personne (s) à contacter en cas d'urgence	
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lien avec l'enfant : (préciser lequel)	Lien avec l'enfant : (préciser lequel)
☎ :	☎ :

50 avenue du Général de Gaulle
B.P.110
72405 LA FERTE BERNARD CEDEX

DEMANDE D'AUTORISATION DE PRENDRE LES PHOTOGRAPHIES.

Madame, Monsieur,

Les photos de classe, en groupe et individuelle, auront lieu en début de l'année scolaire. Nous souhaitons que tous les élèves puissent être pris en photo individuellement, même si vous ne souhaitez pas ensuite les acheter.

La photographie individuelle ne sera ni communiquée à d'autres personnes, ni vendue, ni utilisée à d'autres usages que ceux du trombinoscope interne à l'établissement. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques qui concernent votre enfant est garanti. Vous pourrez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de cette photographie si vous le jugez utile.

Par conséquent, vous voudrez bien compléter les formulaires ci-dessous nous autorisant la prise de vue portrait numérique, individuel et collectif, de votre enfant.

Par avance, nous vous remercions pour votre collaboration.

Le Proviseur

P. BOTINEAU

Monsieur (Père ou Tuteur) :	
Madame (Mère ou Tutrice) :	
Représentant légal de l'élève (Nom Prénom)	
Autorise le LPO Robert Garnier à :	
<input type="checkbox"/> faire le portrait individuel (sous forme numérique) de mon enfant	
<input type="checkbox"/> stocker cette image durant tout le temps de sa scolarité, sur le serveur de l'établissement ;	
<input type="checkbox"/> diffuser à l'interne cette image dans le cadre d'un trombinoscope, numérique ou imprimé, à des seules fins pédagogiques.	
<input type="checkbox"/> à diffuser la photo de groupe sur laquelle figure mon enfant	
Signature :	Signature :
A	A
Le	Le