

DOCUMENTS A RAPPORTER AU LYCÉE DE FONTAINES LES 28 JUIN ou 1^{er} JUILLET 2024

Documents à télécharger, compléter, imprimer et signer :

- Le dossier d'inscription
- La fiche Engagement
- La fiche d'autorisation de sortie/autorisation zone fumeurs
- La fiche santé
- La fiche urgence
- Le coupon-réponse Bourses
- L'adhésion à l'ALESA (à rendre sous enveloppe avec la mention **ALESA**)
- L'adhésion à l'APE (à rendre sous enveloppe avec la mention **APE**)
- L'engagement à la pratique de l'option facultative « Hippologie-équitation »

joindre :

- Une copie du livret de famille (dans son intégralité) et copie du jugement de divorce/séparation pour les familles concernées.
- Une photocopie de la carte d'identité (recto/verso) ou du passeport en cours de validité
- Les documents demandés avec la fiche santé

**La demande d'adhésion ou renouvellement au prélèvement automatique est à renvoyer
DIRECTEMENT à l'agence comptable :**

Agence Comptable

BP 70058

71328 CHALON SUR SAONE CEDEX

ou par mail à cathy.lanneau@educagri.fr

**N'oubliez pas de prendre connaissance de tous les documents relatifs à la
scolarité dans la rubrique « A consulter ».**

DOSSIER D'INSCRIPTION Année scolaire 2024-2025

CLASSE DE : _____

CANDIDAT	
Nom (en majuscules) :	Prénom usuel :
Prénoms de l'état civil :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Situation familiale :	Nom de naissance :
Date de naissance : _____ à _____	Dép. : _____
Pays : _____	Nationalité : _____
Adresse : _____	
Code postal : _____	Commune : _____
N° tél.domicile : _____	Sur liste rouge : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
N° portable : _____	Sur liste rouge : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Email du candidat : _____	
Redoublant ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Dispensé d'E.P.S. ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Régime envisagé ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <input type="checkbox"/> Interne-Externé* <input type="checkbox"/> Externe	
<i>(* Interne-Externé : l'élève prend les repas du matin, du midi et du soir au lycée et a un logement extérieur)</i>	
Langue vivante A ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand Langue vivante B ⁽¹⁾ : <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Espagnol	
Enseignements optionnels : * EATDD (Ecologie, Agronomie, Territoire et Développement Durable)	
ET (cocher une case)	
<input type="checkbox"/> Hippologie-équitation	
ou	
<input type="checkbox"/> Pratiques Professionnelles (Agro-véto, Agroéquipement, Ferme, Apiculture, Eco-environnement) : présentation à la rentrée	
ASSURANCE SCOLAIRE	
NOM et adresse de la compagnie : _____	
N° sociétaire/contrat : _____	
ÉTABLISSEMENT et FORMATION D'ORIGINE	
Nom de l'établissement : _____	
Adresse complète : _____	
Code postal : _____	Commune : _____
Formation suivie : _____	
Diplôme obtenu (nom et spécialité) : _____	Année d'obtention : _____
Code INE du candidat : _____	(à demander à l'établissement d'origine et à renseigner obligatoirement)

(1) cocher la case correspondant à votre choix

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

RESPONSABLE 1 (et destinataire des factures)

Lien de responsabilité ⁽¹⁾ : Père Mère Tuteur

Responsable légal ⁽¹⁾ : Oui Non

Civilité ⁽¹⁾ : Monsieur Madame

Autorité parentale ⁽¹⁾ : Oui Non

Nom (en majuscules) : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Situation familiale ⁽¹⁾ : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Vie maritale PACS Séparé(e)

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

N° tél.domicile : _____ Sur liste rouge ⁽¹⁾ : Oui Non

N° portable : _____ Sur liste rouge ⁽¹⁾ : Oui Non

Email du responsable : _____

Autorise la communication de ses coordonnées ⁽¹⁾ : Oui Non

Situation professionnelle ⁽¹⁾ : en activité au chômage retraité pré-retraité autre situation

Intitulé exact de la profession : _____ N° tél. professionnel : _____

RESPONSABLE 2

Lien de responsabilité ⁽¹⁾ : Père Mère Tuteur

Responsable légal ⁽¹⁾ : Oui Non

Civilité ⁽¹⁾ : Monsieur Madame

Autorité parentale ⁽¹⁾ : Oui Non

Nom (en majuscules) : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Situation familiale ⁽¹⁾ : Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Vie maritale PACS Séparé(e)

Adresse : _____
(Si différente)

Code postal : _____ Commune : _____

N° tél.domicile : _____ Sur liste rouge ⁽¹⁾ : Oui Non

N° portable : _____ Sur liste rouge ⁽¹⁾ : Oui Non

Email du responsable : _____

Autorise la communication de ses coordonnées ⁽¹⁾ : Oui Non

Situation professionnelle ⁽¹⁾ : en activité au chômage retraité pré-retraité autre situation

Intitulé exact de la profession : _____ N° tél. professionnel : _____

Autre personne à contacter en cas d'absence et d'urgence : _____

N° tél. ou portable : _____ lien de parenté : _____

⁽¹⁾ cocher la case correspondant à votre choix

ENGAGEMENT

Je soussigné(e) : _____

- Certifie sur l'honneur les renseignements précisés sur ce document
- M'engage à payer la pension (internat, demi-pension) pendant la durée de la scolarité, conformément au tarif en vigueur. A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.
- Certifie avoir pris connaissance de l'ensemble des documents et règlements régissant le fonctionnement de l'établissement.

Date et signature des responsables

Date et signature de l'élève

ENGAGEMENT

A remplir par le Responsable se portant garant du paiement de la pension et des frais de scolarité
(idem responsable 1 noté sur le dossier d'inscription ou réinscription et demandeur de bourse)

1 - Je soussigné(e) :

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :

N° sécurité sociale :

Lien de responsabilité ⁽¹⁾ : Père Mère Tuteur

Adresse :

Code postal : Commune :

Profession :

NOM et adresse complète de l'employeur (*obligatoire*):

2 – Je m'engage à payer la pension et tous les frais liés à la scolarité de :

NOM : Prénom :

Classe :

pendant la durée de sa scolarité, conformément au tarif en vigueur.

Je paierai cette somme lorsqu'elle sera mise en recouvrement. A défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.

Fait à le Signature

AGRAFER ICI UN RIB

Je soussigné(e) Madame, Monsieur

responsable légal de l'élève

en classe de

AUTORISATION DE SORTIES

ÉLÈVE INTERNE

autorise mon enfant à entrer dans l'établissement **dès la première heure de cours** de la semaine.

autorise mon enfant à quitter l'établissement **après la dernière heure de cours** de la semaine.

Dans le cas contraire, mon enfant sera présent et sous la responsabilité de l'établissement du lundi 9h25 au vendredi 17h.

autorise mon enfant à s'externer tous les mercredis à **partir de 13h00** (retour le jeudi matin dès la première heure de cours).

Pour s'externer de manière occasionnelle, une demande écrite doit être parvenue en vie scolaire avant mardi 12h.

autorise les personnes suivantes à prendre en charge mon enfant :

- _____
- _____
- _____

ÉLÈVE DEMI-PENSIONNAIRE

autorise mon enfant à entrer dans l'établissement **dès la première heure de cours** prévue à l'emploi du temps.

autorise mon enfant à quitter l'établissement **après la dernière heure de cours** prévue à l'emploi du temps.

Dans le cas contraire, mon enfant sera présent et sous la responsabilité de l'établissement selon les horaires journaliers définis par le règlement intérieur.

autorise les personnes suivantes à prendre en charge mon enfant :

- _____
- _____
- _____

AUTORISATION PARENTALE ZONE FUMEURS ÉLÈVE MINEUR

L'autorise à se rendre sur la zone où le tabac est toléré.

Je sais que la fréquentation de cette zone peut nuire à la santé de mon enfant et j'en assume la responsabilité.

Ne l'autorise pas à se rendre sur la zone où le tabac est toléré

Le lycée de Fontaines, pour des raisons de sécurité a mis en place depuis quelques années un espace aux abords de l'établissement où il est toléré aux élèves de fumer.

Suite au conseil des délégués du 3 novembre 2016, il a été décidé que ne seront autorisés à se rendre sur la zone fumeurs que les élèves dont les parents auront validé la présente autorisation. Sans réponse de votre part, votre enfant ne sera pas autorisé à se rendre sur cet espace.

Nous rappelons également que l'accès à la zone est interdit pendant les interours.

Enfin, des actions de prévention ainsi qu'un dispositif d'accompagnement à l'arrêt du tabac seront proposés aux élèves.

Fait à _____ le _____
Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé »)

Merci de cocher la mention utile

NOM : _____

Prénom : _____

Classe : _____

FICHE SANTÉ 2024/2025

Nom et adresse de l'établissement fréquenté l'année dernière :

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

Allergie(s) :

Les traitements doivent être impérativement remis à l'infirmière avec un duplicata de l'ordonnance

Traitement(s) :

Ordonnance jointe

PAI : demander un dossier de PAI à l'infirmière du lycée pour tout traitement (ce dossier sera à faire compléter par le médecin)

Handicap : Si votre enfant présente une déficience (auditive, visuelle...), une difficulté d'apprentissage (dyslexie...) ou un trouble de la santé évoluant sur une longue période, veuillez préciser **le type de handicap, le traitement suivi et/ou les aménagements sollicités.**

Dyslexie

Dysorthographe

Dyscalculie

Dyspraxie

Autre (préciser) :

↳ D'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)
(joindre une copie)

Oui Non

↳ D'un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP)
(joindre une copie)
⚡ (en cas de dyslexie, dyspraxie...)

Oui Non

↳ D'un Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS)
(joindre une copie)

Oui Non

↳ D'un Aménagement des Epreuves d'Examen
(joindre l'attestation)

Oui Non

↳ D'un Suivi pour dyslexie

Oui Non

↳ D'un Suivi particulier

Oui Non

préciser :

JOINDRE :

- copie du carnet de vaccinations mentionnant les nom, prénom de l'apprenant
- copie des cartes vitale et de mutuelle (sur la même feuille) mentionnant les nom, prénom de l'apprenant

FICHE URGENCE 2024/2025

à remplir lisiblement et très précisément

Document non confidentiel valable dans l'enceinte du lycée, lors des différents déplacements en France et/ou à l'étranger et par **les services d'urgence**.

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Sexe:** M F

Numéro de portable de l'apprenant : _____

Adresse de l'apprenant : _____

Classe de : _____ **Régime :** INT DP EXT INT-EXT

Date de Naissance : _____ **Lieu :** _____

N° de Sécurité Sociale de l'élève /étudiant/apprenti : _____

Médecin traitant :

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Personnes à prévenir : veuillez cocher la case (pour le représentant légal).

Resp.1: <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ _____ Tel domicile : _____ Tel travail : _____ Portable : _____ Adresse mail : _____	Resp.2: <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ _____ Tel domicile : _____ Tel travail : _____ Portable : _____ Adresse mail : _____	<input type="checkbox"/> Autre Nom : _____ Lien : _____ Adresse : _____ _____ _____ Tel domicile : _____ Tel travail : _____ Portable : _____ Adresse mail : _____
--	--	---

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

Allergie(s) :

Traitement(s) :

1) Vaccination antitétanique, date du dernier rappel : _____

2) ROR (rougeole, oreillons, rubéole, 2 injections sont nécessaires pour une bonne immunisation)

Dates des vaccins : 1^{er} _____ 2^{ème} _____

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'élève ou l'étudiant accidenté ou malade, vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence.

Dans tous les cas, l'élève mineur ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un représentant légal.

Le responsable légal s'engage à prévenir des modifications concernant les données transmises.



ASSOCIATION DES LYCÉENS, ÉTUDIANTS, STAGIAIRES ET APPRENTIS (ALESA)

Il s'agit d'une association unique et fédératrice des lycéens, étudiants, stagiaires et apprentis, qui permet de faire fonctionner les activités socioculturelles, de divertissements et de loisirs sportifs, souhaités et organisés par les apprenants dans l'établissement.

L'adhésion à l'ALESA est obligatoire pour pratiquer les activités de loisirs. Elle prend en charge une partie du coût des sorties pour les adhérents.

L'ALESA finance (pour les adhérents) une partie des maillots et shorts de sport réalisés pour les classes de 1ères. (scolaires et apprentis)

Elle encourage toutes les activités proposées dans et hors établissement :

- Organisation de concerts, spectacles, sorties culturelles ou manifestations sportives diverses
- Gestion des clubs culturels et sportifs (de loisirs hors UNSS) ex : Hand ; basket, zumba... groupe musique...
- Aide à la mise en place de projets divers, de voyages périscolaires
- Cercle (foyers des apprenants)

La vocation de cette association est aussi de former les adhérents à la vie associative et à l'organisation d'activités et projets divers, notamment la coopération internationale et les Projets d'Initiative et Communication des BTSA.

Le bureau de l'association est composé d'élèves, apprentis et étudiants pour la Présidence, sa trésorerie et son secrétariat.

Les fonctions dans le bureau de l'association ou tout investissement peuvent être validés dans un livret de compétences que l'ALESA peut fournir et être valorisés dans la future vie professionnelle.

Ce sont les enseignantes d'éducation socioculturelle qui suivent la gestion de l'association.

Pour la pratique de l'UNSS, il faut adhérer à l'Association Sportive dont la cotisation est de 25,00 € – Toutes les informations seront données par les enseignantes d'EPS à la rentrée.

✂

Adhésion à l'Association des Lycéens, Étudiants, Stagiaires et Apprentis (2024-2025)

COUPON ET RÈGLEMENT PAR CHÈQUE A RENDRE AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION/RÉINSCRIPTION

sous enveloppe cachetée avec la mention ALESA

Nom élève, étudiant ou apprenti : _____ Prénom : _____

Classe : _____

Nom du responsable légal _____

Adhère⁽¹⁾ : (chèque à l'ordre de l'ALESA)

Autorise⁽¹⁾ mon fils/ma fille à participer à un club, une sortie ou une soirée culturelle et de détente interne ou externe à l'établissement.

Coût de l'adhésion pour les élèves ou étudiants : 20,00 €

Coût de l'adhésion pour les apprentis : 10,00 € (présence dans l'établissement pour moitié du temps)

'adhère pas ⁽¹⁾

Votre fils/fille ne peut pas participer aux sorties proposées par l'ALESA car il/elle ne sera pas assuré.

Le : _____ Signature

⁽¹⁾ cocher la case

isabelle.cabral@educagri.fr

COUPON-RÉPONSE BOURSES

Dans tous les cas, à compléter et à remettre OBLIGATOIREMENT AVEC le dossier d'inscription ou de réinscription

⚠ nouvelle réglementation :
les familles devront, à chaque rentrée scolaire, faire une nouvelle demande de bourses

NOM, prénom de l'élève

Classe (en 2024-25) :

NOM PRÉNOM ADRESSE COMPLÈTE TÉLÉPHONE DU PARENT QUI DEMANDE LES BOURSES et qui règlera les factures

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel domicile :

Portable :

OUI je fais une demande de bourses : je transmets à la rentrée et au plus tard le 20 septembre 2024 l'avis d'imposition ou non imposition 2024 (sur revenus 2023) + 1 RIB au nom du parent demandeur + attestation CAF

NON je ne fais pas de demande de bourses

Bourse au mérite sous réserve des résultats à l'examen en 2024

- Votre enfant n'a pas obtenu ou a obtenu sans mention ou une mention Assez Bien à son Diplôme National du Brevet (DNB): Il ne peut pas prétendre à la bourse au mérite.**
- Votre enfant est en attente des résultats du Diplôme National du Brevet (DNB) (dans la situation où votre enfant aurait une mention Bien ou Très Bien, transmettez le relevé de notes à l'établissement dans les meilleurs délais et au plus tard 1 mois après la notification)**
- Votre enfant a obtenu son Diplôme National du Brevet (DNB) avec mention Bien ou Très Bien (joindre le relevé de notes)**

Fait à :

Le :

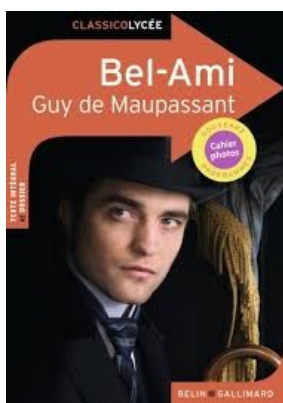
Signature :

NOTE A L'INTENTION DES ELEVES DE SECONDE GENERALE ET LEURS PARENTS

Le programme de l'enseignement du français fixe quatre objets d'étude pour la classe de seconde générale. Il est demandé d'étudier quatre œuvres intégrales, deux groupements de textes au cours de l'année et trois œuvres en lectures complémentaires.

Nous vous demandons donc de lire, **obligatoirement**, pour la rentrée prochaine les œuvres indiquées ci-dessous. Vous prendrez des notes au cours de votre lecture afin de mieux mémoriser ces ouvrages. Ce travail de préparation sera présenté au professeur de français dès les premiers jours de septembre :

- ***Bel-Ami*, Guy de Maupassant, édition Belin collection Classicolycée**
- ***Les Fourberies de Scapin*, Molière (édition au choix)**
- ***La Mort du roi Tsongor*, Laurent Gaudé, Actes Sud, collection Ateliers**



Chacune de ces lectures fera l'objet d'une évaluation écrite à la rentrée. D'autres ouvrages seront à lire et acquérir au cours de l'année scolaire, les titres et auteurs vous seront précisés par les enseignantes en Septembre.

Les enseignantes,
C. Douvre-Joblot
A. Herviou-Lefort
A. Ladier

Note d'information relative à l'enseignement optionnel « hippologie-équitation ».

Classe de seconde générale

Pour l'année scolaire 2024/2025, le lycée de Fontaines propose aux élèves de seconde générale de suivre un enseignement facultatif « hippologie-équitation ».

Cet enseignement optionnel a pour objectifs de faire découvrir une activité et un secteur particulier. Il ne vise pas à une préparation aux métiers du cheval.

Celui-ci se réalisera selon les dispositions suivantes.

I / Organisation du module.

a / La mise en œuvre s'effectue en partenariat avec le centre équestre « Le moulin Gaudillot » à Saint Désert. L'ensemble du module sera enseigné par un moniteur d'équitation du centre équestre.

b / L'enseignement se déroule en deux parties au centre équestre à Saint-Désert :

- une partie théorique : cours d'hippologie

- une partie pratique qui comprend deux types d'activités :

- des cours d'équitation à cheval (14 séances),

- des cours de pratique autour du cheval : soins, préparation, travail à la longe,... (14 séances).

Chaque élève réalisera ces deux activités en alternance.

II / Dispositions financières.

L'établissement prend en charge :

- le coût des cours théoriques,

- le transport des élèves au centre équestre pour les activités pratiques.

Pour la prise en charge des cours pratiques, il est demandé aux familles une participation financière (à titre indicatif, le montant pour l'année scolaire 2023-2024 était de 375 euros). La totalité de la moitié de la somme sera facturée au premier semestre et l'autre moitié sera facturée au second semestre en tenant compte des absences supérieures à 2 semaines consécutives (sur présentation d'un certificat médical).

III / Assurance

Pour la partie pratique, l'élève devra contracter la licence de la Fédération Française d'Équitation, qui inclut des garanties pour la pratique sur ou autour du cheval (pour information : coût de 25 euros l'année scolaire dernière)

IV / Capacités d'accueil.

Le nombre de places est limité par le nombre d'équidés.

Si le nombre de demandeurs est supérieur à la capacité, nous procéderons à une sélection en prenant en compte la date du retour du dossier.

La mise en place de cette option devrait débuter la semaine du **16 septembre 2024**.

Si votre enfant est intéressé par cet enseignement facultatif, bien vouloir remplir le bulletin ci-après. Ce bulletin ne vaut donc pas inscription définitive, il a pour objectif de vous informer des conditions de mise en œuvre de cet enseignement optionnel.

COUPON Réponse « hippologie-équitation » 2024/2025

2NDE GT

Je soussigné M ou Mme , _____
responsable de mon fils / ma fille, _____
atteste avoir pris connaissance des conditions de mise en œuvre de l'enseignement facultatif « hippologie-équitation » pour l'année scolaire 2024/2025 et souhaite que mon enfant suive cet enseignement.

Le _____ à _____

Signature