

DOSSIER D'INSCRIPTION PRE BAC :

BAC PRO, CAP, UPE2A

RENTRÉE 2024

Vous allez vous inscrire au lycée Paul Poiret. Le dossier qui suit doit être complété et déposé au service vie scolaire :

27 et 28 JUIN 2024

Horaires d'ouverture:

9h à 12h - 14h à 16h

**RENTRÉE 2024
ACCUEIL DES ELEVES**

Lundi 2 septembre	9h00	2° BAC PRO 3° UPE2A	Appel dans la cour, accueil par l'équipe pédagogique, les élèves sont libérés en fin de matinée
	10h00	1° CAP T CAP	Appel dans la cour, accueil par l'équipe pédagogique, les élèves sont libérés en fin de matinée
	11h00	1° BAC PRO T BAC PRO	Appel dans la cour, accueil par l'équipe pédagogique, les élèves sont libérés en fin de matinée
	13h30	DNMADE L1	Réunion pédagogique en salle 109
		1DTMS/TDTMS	Réunion pédagogique en salle 211
		FCIL Toiliste	Réunion pédagogique en salle 210
	14h30	DNMADE L2	Réunion pédagogique en salle 110
	15h30	DN MADE L3	Réunion pédagogique en salle 110
Mardi 3 septembre			Début des cours
Lundi 9 au vendredi 13 septembre	8h20 à 16h10	FC TAILLEUR HOMME	salle 106 35 h de cours cette semaine dont 4h en Arts Appliqués salle 304 le jour sera précisé le 9 septembre

Ouverture du restaurant scolaire le jeudi 5 septembre 2024

RÈGLEMENT SUR LA DEMI-PENSION DES ÉLÈVES RENTRÉE 2024

MODALITES D'ACCES AU RESTAURANT

Le restaurant scolaire se situe au **LYCEE Marcel Deprez 39 rue de la Roquette** et est ouvert du lundi au vendredi du 5 septembre 2024 à mi-juin 2025. Le départ vers la demi-pension s'effectue en groupe dès la sonnerie à **12h05**, avec un surveillant à l'aller et au retour. Le repas débute à **12h10 précises**. Les élèves débarrassent leur plateau.

TARIFS ET PAIEMENT

Le prix de vente du repas varie entre 0.50 euros et 4,40 euros selon **le quotient familial**

INSCRIPTION (dès votre inscription au lycée)

- **Un règlement de 20 euros minimum** en espèces ou par chèque libellé à l'ordre de : *Agent Comptable du lycée Paul Poiret*

La carte d'accès à la restauration scolaire valable pendant toute la scolarité, est en vente, **au prix de 3 euros**. En cas de perte ou de détérioration, la carte sera facturée 3 euros.

- **Votre attestation de restauration scolaire** à **TÉLÉCHARGER** sur www.caf.fr ou sur la calculette de la Région Ile - de-France sur le site <https://www.iledefrance.fr/calculatrice-quotient-familial>

ou **attestation de paiement CAF** de moins de 3 mois qui précise les noms des membres du foyer ainsi que votre quotient familial.

Si vous ne fournissez pas ces documents, le tarif maximal de 4,40 € sera alors appliqué.

Un RIB (relevé d'identité bancaire) pour le remboursement du reliquat cantine

RÉAPPROVISIONNEMENT

- Par chèque ou espèces à enregistrer à l'intendance du Lycée PAUL POIRET, 1^{er} étage de 8h30 à 16h30
Une boîte aux lettres est disponible à la porte du secrétariat au 1^{er} étage pour déposer vos chèques. **Inscrire le NOM – PRENOM – CLASSE et n° de carte de cantine au dos du chèque**

Tout paiement en espèce ou par chèque nécessite un délai de 24 h pour créditer votre compte.

Votre solde est consultable sur le site internet

FONCTIONNEMENT DE LA DEMI-PENSION

Le repas peut être réservé sur la **borne interactive au lycée (Hall C)** la veille à partir de 14h ou le jour J jusqu'à 9h. Vous pouvez également réserver ou déréserver vos repas sur **le site internet** du lycée 8 jours avant : <http://lycee-paul-poiret.org> : LIENS, Réservation des repas à l'aide de vos identifiants de connexion distribués courant septembre.

Vous ne pouvez pas déjeuner sans avoir réservé votre repas. Tout repas réservé est payé.

Les encaissements s'effectuent tous les jours au service intendance (auprès de Mme Phéron) sauf le mercredi après-midi (bureau fermé)

Avant de déposer votre dossier, merci de vérifier qu'il est complet

Ce dossier comprendra les fiches ci-jointes complétées et signées :

- La fiche de renseignement
- La fiche infirmerie (photo récente à coller impérativement à l'emplacement prévu à cet effet)
- La demande de dossier médical scolaire
- L'autorisation pour l'usage de photographies dans le cadre d'une activité scolaire.

Le dossier devra être accompagné des documents suivants :

- Votre avis d'affectation au lycée Paul Poiret
- L'Exeat (certificat de radiation) à demander au dernier établissement fréquenté.
- La photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport de l'élève majeur (et pour les mineurs celle d'un responsable légal)
- Pour les lycéens mineurs dont la situation familiale est particulière : le jugement de divorce ou de la décision de justice
- L'attestation de droits ou la copie de la carte vitale de l'élève (si plus de 16ans) ou celle des parents (si moins de 16 ans).
- L'attestation assurance responsabilité civile de l'année 2024 -2025
- 3 photos d'identité récentes avec nom et prénom inscrits au verso de chacune d'elles
- La Photocopie des vaccinations obligatoires figurants sur le carnet de santé
- La copie de l'attestation ASSR2
- Le RIB (relevé d'identité bancaire) du responsable légal
- Pour la demi-pension, un règlement de 20 euros en espèces ou en chèque à l'ordre de l'agent comptable du lycée Paul Poiret.
- Pour les demi- pensionnaires, l'attestation restauration scolaire (de la CAF ou de la région) ou quotient familial de la CAF (voir règlement de la demi-pension)

Vous pourrez y ajouter :

- La cotisation facultative pour le FSE (foyer socioéducatif) : 10€ en chèque uniquement à l'ordre du FSE
- Une cotisation facultative pour la caisse de solidarité (en espèces ou en chèque à l'ordre de l'agent comptable du lycée Paul Poiret)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2024-2025

Formation :

Classe :

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 :

Pays : @ Courriel :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

(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

SCOLARITÉ DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE (2023-2024)

Classe suivie :

Nom de l'établissement :

Adresse de l'établissement :

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).

Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage : Prénom* :

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

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 :

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 :

Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage : Prénom* :

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

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 :

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVEA 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 :

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : __ / __ / ____

Signature :

BOURSE : CAP, BAC PRO, FCIL, UPE2A, DTMS

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) : ____
 Formation : Classe :

ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE

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, il vous suffit de remplir ou modifier les **informations ci-dessous, pour vous-même et pour votre concubin(e), si vous êtes dans cette situation**.

Ces informations sont indispensables pour nous permettre de récupérer automatiquement vos données fiscales.

De cette manière, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée.

Vous obtiendrez une réponse au cours du premier trimestre de l'année scolaire.

J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous

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) :

Votre concubin(e) :

Vous êtes en concubinage si vous vivez en couple sous le même toit, sans être marié ou pacsé (dans ce cas vous payez vos impôts séparément). L'accord de votre concubin(e) est indispensable pour cette démarche

Nom de famille* (1) : Civilité* : Mme M.
 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) :

(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 :

	<i>FICHE INFIRMERIE</i>	Classe :
Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Nationalité :	Nom : <i>(en lettres capitales)</i> Prénoms : dans l'ordre de l'état civil..... Date de naissance : Commune : Département : pays de naissance pour les élèves nés à l'étranger : N° DE MOBILE DE L'ELEVE :	<i>Photographie</i>

ADRESSE :
.....
.....**Tél :**
.....

EN CAS D'URGENCE ou D'ACCIDENT PERSONNE A CONTACTER
Nom, prénom : Lien avec l'élève : Numéro de téléphone :

NOM ET ADRESSE DES DEUX DERNIERS ÉTABLISSEMENTS FRÉQUENTÉS en précisant l'année scolaire:

20... / 20...

20... / 20...

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre) : à adresser sous pli fermé au médecin scolaire si besoin.

Votre enfant a-t-il eu auparavant un PAI : oui / non

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

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

Signature de l'élève

Signature du responsable

DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL SCOLAIRE

La loi n° 202-303 du 04 mars 2002, stipule que la transmission de données médicales d'un médecin à un autre médecin doit faire l'objet d'une autorisation préalable du patient ou de son représentant légal. La transmission du dossier médical scolaire de votre enfant qui le suivra durant tout son cursus scolaire, est soumise à ce principe.

Nous vous demandons de bien vouloir compléter le document qui suit, et de le signer. Il sera transmis au médecin scolaire du collège ou de votre enfant afin qu'il fasse la demande de transmission au médecin de l'établissement d'origine.

NOM DE L'ELEVE_

Prénom_____

Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

à_____

**Etablissement où l'élève est inscrit
inscrit en 2024-2025**

**Etablissement où l'élève était
inscrit en 2023-2024**

LYCEE PAUL POIRET
19 rue des Taillandiers
75011 PARIS
Classe

NOM :
ADRESSE :

Classe :

Je soussigné(e) _____, responsable légal autorise le transfert du dossier médical scolaire de mon enfant au service médical de son nouvel établissement scolaire

Date :

Signature :

RESERVE A L'ETABLISSEMENT :

Date de la réponse_____

Dossier complet Dossier incomplet Dossier absent Elève non inscrit

Nom du médecin, cachet de l'établissement

Autorisation pour l'usage de photographies et de vidéos dans le cadre d'une activité scolaire

Le lycée Paul Poiret vous demande l'autorisation de prendre et d'utiliser des photographies et des vidéos dans le cadre de l'activité scolaire suivante :

Intitulé de l'activité : Défilé annuel / autres manifestations. (lieu : Paris. Pays : France)

Ces photographies et vidéos pourront être diffusées à un public : mondial, communal, de parents d'élèves, interne à l'établissement (ou autre) via un support : cd, dvd, projection, blog, site internet ou autre.

Pour la période du : septembre 2024 à juillet 2025.

Conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concernent est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile.

Les photographies et vidéos ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages. Elles ne seront pas conservées après la fin de la scolarité de l'élève.

Pour les lycéens majeurs

Je, soussigné(e) :
en classe de :

Déclare autoriser l'établissement scolaire désigné ci-dessus à utiliser les photographies et vidéos me concernant dans le cadre précis décrit ci-dessus uniquement.

Déclare refuser d'être photographié(e) dans le cadre de cette activité scolaire.

Date : Signature :

Pour les lycéens mineurs

Nous, soussignéset
Père-mère-tuteurs légaux de l'élève :
Nom : Prénom : Classe :

Autorisons l'établissement scolaire désigné ci-dessus à utiliser les photographies et vidéos de notre enfant dans le cadre précis décrit ci-dessus uniquement.

Refusons que notre enfant soit photographié ou filmé dans le cadre de cette activité scolaire.

Date : Signatures



CAISSE DE SOLIDARITE du lycée Paul Poiret

19, rue des Taillandiers

75011 Paris

01 55 28 82 00

Madame, Monsieur,

La caisse de solidarité permet de venir en aide aux élèves les plus démunis. La participation des familles est facultative, le montant est laissé à la libre appréciation de chacun (5€ minimum). Le chèque sera établi à l'ordre de « **M. l'agent Comptable du lycée Paul Poiret** ».

Cordialement,

Pour la caisse de solidarité du lycée Paul Poiret.

Nom :

Prénom :

Classe :

- | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| - Règlement en espèces | <input type="checkbox"/> | Montant : |
| - Règlement par chèque | <input type="checkbox"/> | Banque et n° du chèque : |

Signature

F.S.E du lycée Paul Poiret
19, rue des Taillandiers
75011 Paris
01 55 28 82 00
fse-paul-poiret@orange.fr

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Le **Foyer Socio- Educatif** (F.S.E) du lycée Paul Poiret a pour objectif l'organisation d'actions à but pédagogique et participe à leur financement.

Cela l'amène naturellement à vous demander une contribution financière d'un montant de 10 euros minimum.

Merci d'établir votre chèque à l'ordre de :

« **FSE du lycée Paul Poiret** »

Le F.S.E vous assure d'ores et déjà que l'intégralité des sommes recueillies ira au financement de telles actions et vous remercie vivement d'avance de votre geste de solidarité.

Cordialement.

Pour le F.S.E du lycée Paul Poiret, la présidente, Sophie Contactsis.