

Classe :

Réservé à l'administration.

Objet : DOSSIER D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom

Madame, Monsieur,

Votre enfant a été affecté(e) dans notre établissement en seconde BAC PRO, 1^{ère} année de CAP ou 3^{ème} PEP, vous voudrez bien lors de votre venue pour votre inscription vous munir des pièces nécessaires.

Les dossiers doivent obligatoirement être rapportés **par le responsable légal accompagné impérativement de l'élève.**

Tout dossier non remis le jour prévu ou incomplet, dégagera une place vacante.

DOCUMENTS JOINTS A COMPLETER :

- Fiche secrétariat
- Fiche d'urgence infirmerie
- Demande de dossier médical
- Fiche intendance
- Fiche vie scolaire
- Fiches - "Autorisation de participation "et "Droit à l'image" (*tous les élèves*)
- "Autorisation de sortie" (*élèves internes seulement*)
- Dossier de transport (*Cette année le conseil régional met en place une inscription électronique directement auprès des familles*)

AUTRES PIECES A FOURNIR :

- Photocopie de la carte nationale d'identité ou livret de famille
- Attestation de sécurité sociale mentionnant le n° de SS de l'élève ou photocopie de sa carte vitale
- Copie des vaccinations
- Attestation de recensement ou JAPD
- Photocopie de l'attestation gestes et premiers secours (PSC1) si titulaire
- En cas de divorce, photocopie du jugement pour la garde de l'élève
- Photocopie d'un justificatif de domicile (facture EDF, attestation CAF, APL...)
- 1 EXEAT année scolaire 2015 - 2016 (certificat de fin scolarité à retirer auprès de l'Etablissement fréquenté durant l'année 2015/2016)
- Photocopies des bulletins scolaires de l'année 2015-2016
- Attestation assurance scolaire 2016
- 1 chèque de 20 € (*libellé au nom du Foyer Socio-éducatif*) pour l'adhésion volontaire au Foyer Socio-éducatif dont 5€ pour l'adhésion de l'association sportive
- 1 RIB ou RIP (relevé d'identité bancaire ou postal)
- ½ pension : 1 chèque de 36,00 € vous est demandé pour l'achat des 10 premiers repas.
- Internat : 2 chèques d'avance pour le paiement de l'internat (voir fiche intendance)

Ces chèques seront libellés au nom du Lycée Roland Garros

IMPORTANT : Le présent imprimé doit être joint au dossier d'inscription. Vérifier l'exactitude de toutes les pièces.

Le Proviseur

Lycée des Métiers ROLAND GARROS

✉ 32 rue Mathaly - 31200 TOULOUSE

☎ : 05.61.13.58.48 FAX : 05. 61.13 58 47

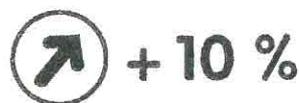
Site du Lycée : <http://roland-garros.entmip.fr> mail : 0310052n@ac-toulouse.fr

AIDES FINANCIÈRES

DU NOUVEAU POUR LES BOURSES DE LYCÉE À PARTIR DE LA RENTRÉE 2016

AUGMENTATION DE LA BOURSE

▶ + 10 % pour la bourse de mon enfant
dès la rentrée 2016



SIMULATEUR DE BOURSE

education.gouv.fr/aides-financieres-lycee

▶ Je sais tout de suite si mon
enfant a droit à une bourse

▶ Je connais le
montant de la bourse

CONTINUITÉ COLLÈGE-LYCÉE

▶ Mon enfant a une bourse de collège.
À situation familiale égale, il aura également une
bourse de lycée car les barèmes sont harmonisés



FORMULAIRE SIMPLIFIÉ

Je fais plus facilement ma demande
avec seulement deux critères à fournir :

- ▶ nombre d'enfants à charge
- ▶ revenu fiscal



- Je me procure le formulaire de demande de bourse nationale de lycée auprès
du principal du collège ou du proviseur du lycée de mon enfant, ou bien sur le site
internet du ministère : education.gouv.fr/aides-financieres-lycee
- Je peux me faire aider par l'établissement pour remplir le formulaire
- Je le dépose au secrétariat de l'établissement avant le 30 juin 2016

UNE NOUVELLE BOURSE

- ▶ Mon enfant a entre 16 et 18 ans
Il a abandonné sa formation pendant au moins 5 mois
et reprend des études à finalité professionnelle
- ▶ Il peut bénéficier d'une bourse annuelle d'au moins 1 000 €
s'il est boursier à sa reprise de scolarité
- ▶ Je me renseigne auprès du proviseur de son lycée d'accueil



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

Fiche secrétariat

Identité de l'élève

Nom : _____
 Prénoms : _____
 Né(e) le : _____ à _____
 Nationalité : _____ Numéro national : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____ Division : _____
 Option 1 : _____ Option 2 : _____ Option 3 : _____ Option 4 : _____
 Régime : _____ Date entrée : _____

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____ Division : _____
 Option 1 : _____ Option 2 : _____ Option 3 : _____ Option 4 : _____
 Etablissement : _____ Commune : _____

Dernier établissement connu fréquenté par l'élève

MEF : _____
 Etablissement : _____ Commune : _____

Responsable légal 1

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Nombre d'enfants à charge : _____ Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : _____
 Situation emploi : _____ Code emploi : _____
 Profession : _____ Code profession : _____

Responsable légal 2

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Situation emploi : _____ Code emploi : _____
 Profession : _____ Code profession : _____

Responsable financier

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____

Autre responsable ou personne à contacter

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Situation emploi : _____ Profession : _____

Fiche d'urgence DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire

Identité de l'élève

Nom : _____
Prénoms : _____
Numéro national : _____ Sexe (M ou F) : _____
Né(e) le : _____ à _____
Nationalité : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____ Division : _____
Régime : _____ Date entrée : _____

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____
Etablissement : _____
Commune : _____
Date de fin de scolarité dans l'établissement : _____

Responsable légal 1

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Responsable légal 2

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Personne à contacter

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Autres renseignements

N° et adresse du centre de sécurité sociale : _____
N° et adresse de l'assurance scolaire : _____

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 ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Informations complémentaires

Date du dernier rappel antitétanique : _____ (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)
Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) : _____ (poursuivre au verso si besoin)
NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant : _____

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL

Date de la demande :

Nom de l'élève :

Prénom :

Né(e) le

à

Etablissement où est inscrit l'élève

Etablissement d'où vient l'élève

LYCEE PROFESSIONNEL
« ROLLAND GARROS »
32 rue Mathaly

31200 TOULOUSE

Nom :

Rue :, n°

Commune :

Département :Code Postal.....

Classe :

Classe :

Date de la
réponse :

En retour Dossier complet – Dossier incomplet – Dossier non retrouvé
Elève non inscrit..... à l'école indiquée.

Autres raisons de non-envoi.....

Fiche intendance

Identité de l'élève

Nom : _____
 Prénoms : _____ Numéro national : _____
 Né(e) le : _____ à _____
 Nationalité : _____
 Bourse principale : _____ Nb de part : _____ Taux : _____
 Bourse secondaire : _____ Nb de part : _____ Taux : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____ Division : _____
 Régime : _____ Date entrée : _____
 Restauration : _____

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Déjeuner							
Dîner							

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____
 Etablissement : _____
 Commune : _____

Responsable légal 1

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Situation emploi : _____ Code emploi : _____
 Profession : _____ Code profession : _____

Responsable légal 2

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Situation emploi : _____ Code emploi : _____
 Profession : _____ Code profession : _____

Responsable financier

Nom : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
 @ courriel : _____
 Nombre d'enfants à charge en lycée et collège PUBLIC : _____
 IBAN : _____ Titulaire du compte : _____
 BIC : _____ Domiciliation bancaire : _____

Pour bénéficier d'une remise, compléter le cadre ci-dessous en indiquant les frères et sœurs
 ou demi-frères ou demi-sœurs dans un établissement scolaire public du second degré.

Nom	Prénoms	Classe	Nom de l'établissement

Année scolaire 2016/2017

Règles de fonctionnement de la restauration.

A- Fonctionnement :

. Ouverture du lundi au vendredi de :

✓ 12h00 à 13h15

. La carte de self est remise gratuitement à la 1^{ère} inscription.

. La **carte est obligatoire pour la réservation et l'obtention d'un plateau** au distributeur à l'entrée de la chaîne du Self.

En cas de perte s'adresser à l'Intendance (remplacement de la carte perdue ou détériorée : 2.50€)

. **Réservation OBLIGATOIRE** soit :

Aux bornes :

- ✓ une sous le porche entre le bât C et le bât D,
- ✓ une autre sous le porche donnant accès aux ateliers,
- ✓ la 3^{ème} borne se situant à l'entrée du self.

Par internet :

- ✓ Par e-mail à l'adresse restau.0310052@ac-toulouse.fr
- ✓ Par internet via la page d'accueil de l'ENT (à droite de la page):

“ Pour une  réservation du self en ligne ”

Tout élève qui n'aura pas réservé se verra refuser l'accès au self.

En cas de problème de réservation, venir à l'intendance.

La réservation peut s'effectuer :

- à J + 0 (pour le jour même) : de 7H30 à 9H00
- à J + 1 (la veille pour le lendemain) : de 9H30 à 22H00,
- le vendredi pour le repas du lundi suivant
- et le dernier jour scolarisé pour la rentrée des petites vacances.

Académie de TOULOUSE

LYCEE PROFESSIONNEL R. GARROS - LYCEE PROFESSIONNEL R. GARROS

RNE établissement : 0310052N

Année scolaire 2016-2017

Fiche vie scolaire

Identité de l'élève

Nom : _____
Prénoms : _____
Né(e) le : _____ à _____
Département : _____
Nationalité : _____
Numéro national : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____
Division : _____
Régime : _____
Date entrée : _____ Circuit de transport : _____

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____
Etablissement : _____
Commune : _____

Dernier établissement connu fréquemment par l'élève

MEF : _____
Etablissement : _____
Commune : _____
Date de fin de scolarité dans l'établissement : _____

Responsable légal 1

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
@ courriel : _____
Situation emploi : _____ Code emploi : _____
Profession : _____ Code profession : _____

Responsable légal 2

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
@ courriel : _____
Situation emploi : _____ Code emploi : _____
Profession : _____ Code profession : _____

Autre responsable ou personne à contacter

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____
@ courriel : _____



CLASSE :

AUTORISATION DE PARTICIPATION
AUX SORTIES ET ACTIVITES EXTERIEURES
ORGANISEES PAR L'ETABLISSEMENT

Je soussigné (e), responsable de l'**élève mineur** :
né(e) le l'autorise à

ou

Je soussigné (e) **élève majeur** né(e) le
déclare

participer aux sorties et activités extérieures organisées par l'établissement

OUI

NON

Nom de l'assuré :

Nom de la compagnie d'assurance :

N° de contrat :

En septembre 2016, l'attestation d'assurance devra être remise au professeur principal.

T.S.V.P.