

Nom :	Prénom:	EN CLASSE	régime
adresse:	ville:	né.e le	
Numero de sécurité sociale ELEVE	code postal:		
Adresse centre sécurité sociale	n° de téléphone:		
Nom du Médecin traitant:	Mail:		
Téléphone du médecin traitant			
l'élève présente t-il un problème médicale (O:N)		lequel:	
L'élève est -il suivi par un spécialiste (O /N)		spécialité	
l'élève bénéficie t-il d'un PAI ou PAP(O/N)		lequel:	
<u>RESPONSABLES LEGAUX</u>	1	adresse:	
Lien de parenté		code postal:	
nom:		ville:	
Prénom:		n° de téléphone Domicile:	
profession:		n° de téléphone portable:	
n° de sécurité sociale		n° de téléphone professionnel	
		Mail:	
<u>RESPONSABLES LEGAUX</u>	2	adresse:	
Lien de parenté		code postal:	
nom:		ville:	
Prénom:		n° de téléphone Domicile:	
profession:		n° de téléphone portable:	
		n° de téléphone professionnel	
		Mail:	
<u>autre responsable à contacter</u>			
Nom :		n° de téléphone Domicile:	
Prénom:		n° de téléphone portable:	
En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital d' Alençon.			
La famille est dès que possible avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné de sa famille.			
Je soussigné(e)		agissant en qualité d'élève majeur ou je soussigné(e)	
		agissant en qualité de représentant de	
né le			
autorise l'administration du LP Mezen à prendre- en cas d'accident ou affection à évolution rapide- toutes mesures d'urgences (médicales ou chirurgicales), y compris éventuellement l'hospitalisation au centre hospitalier d'Alençon			
autorise le personnel du lycée en cas d'absence de l'infirmier à donner du doliprane ou spasfon pour des douleurs ordinaires ou habituelles			oui non
A Alençon le		signature des responsables légaux	

Fiche secrétariat année 2022-2023

date inscription

ELEVE

NOM:

Prénom:

date de naissance:

Nationalité:

né.e à

scolarité Mezen:

classe:

Régime: DP EXTERNE entourer le regime demandé

date entrée:

LV1

LV2

BOURSIER

adresse:

ville:

code postal:

n° de téléphone:

Mail:

scolarité PRECEDENTE

classe:

LV1

LV2

nom de l'établissement précédent:

adresse:

ville:

RESPONSABLE LEGAL 1 (financier) 1

NOM:

Prénom:

profession:

Responsable financier (O/N)

nombre d'enfants à charge:

nombre d'enfants scolarisé (2 degré):

adresse:

code postal:

ville:

n° de téléphone Domicile:

n° de téléphone portable:

n° de téléphone professionnel:

Mail:

demande de bourses en 2021

lien de parenté

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom :

Prénom:

profession:

Responsable financier (O/N)

adresse:

code postal:

ville:

n° de téléphone Domicile:

n° de téléphone portable:

n° de téléphone professionnel:

Mail:

lien de parenté

autre responsable a contacter

Nom :

Prénom:

adresse:

code postal:

ville:

n° de téléphone Domicile:

n° de téléphone portable:

n° de téléphone professionnel:

lien de parenté

NOM DE L'ELEVE

Prénom

classe

NOM DU RESPONSABLE FINANCIER:

Prénom

Courriel (en majuscule) pour recevoir la facture :

Adresse

Code postale

Ville :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ELEVE :

Date de naissance :

régime :

tout changement de régime doit se faire par demande écrite des responsables légaux pour raison de force majeur

ETIEZ-VOUS BOURSIER EN 2020 / 2021

AVEZ-VOUS FAIT UNE DEMANDE DE BOURSE NATIONALE au printemps 2021

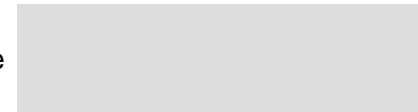
fournir une copie de la notification de bourses lycée

PARENT BENEFICIAIRE DE LA BOURSE: .

En signant, les responsables légaux attestent avoir pris connaissance des montants des frais d'hébergement, des échéances et des modalités de paiement.

Alençon le

signature



Joindre obligatoirement un RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE du responsable financier (àagrafer ci-dessous)

agrafer rib

FICHE VIE SCOLAIRE année 2022-2023

NOM	classe
Prénom	régime

AUTORISATION DE DROIT A L' IMAGE POUR

scolarisé en classe de:

Le logiciel PRONOTE gère la vie scolaire de notre établissement. Il nous permet d'avoir un « trombinoscope » de nos élèves Ce qui facilite notre gestion administrative.

Pour insérer à notre Trombinoscope la photographie de l'élève nous avons besoin de votre accord

Je soussigné(e),

donne l'autorisation de photographier mon enfant

réponse

AUTORISATION de SORTIE

Je soussigné(e),

responsable de l'élève:

scolarisé en classe de:

né le

autorise mon enfant à sortir

autorise mon enfant à sortir en cas d'absence de professeurs

autorise mon enfant avant 18h30 pour les internes

autorise mon enfant à sortir le mercredi après midi pour les internes n'ayant pas cours

adhésion MDL (Maison des lycéens)

année

2022/2023

NOM:

classe:

Prénom:

adhère à la maison des lycées pour un montant de 10 euros

payé en chèque, liquide

signatures des responsables légaux