

Dossier rendu le :  
Arrivé au secrétariat des élèves le :  
SIECLE LE :

PHOTO
RECENTE
OBLIGATOIRE

## Année scolaire 2020/2021

*Cadre réservé à l'administration*

### DOSSIER D'INSCRIPTION

**FORMATION STS1**  
**1ERE ANNEE DE BTS**  
**MS/ FCA / DBC / GCF**

<p>CIVILITE :.....</p> <p>NOM : .....</p> <p>PRENOM : .....</p> <p>Date de naissance : ____/____/____</p> <p><input type="checkbox"/> Majeur                      <input type="checkbox"/> Mineur</p>
---

**! IMPORTANT**

Le dossier d'inscription étant librement téléchargeable, il est recevable sous réserve :

- ✓ pour les nouveaux bacheliers d'une affectation de Parcoursup que vous avez CONFIRMEE DEFINITIVEMENT.
- ou
- ✓ pour les étudiants du lycée, d'un redoublement validé par l'équipe de direction.

# Inscriptions Année Scolaire 2020-2021

## STS1



Cadre réservé à l'administration

### ETAPE 1

- IMPRIMEZ LE DOSSIER D'INSCRIPTION EN LIEN SUR LE SITE DU LYCEE  
Vous pouvez si besoin vous déplacer au lycée pour obtenir une version papier de votre dossier.

### ETAPE 2

- Vous venez rendre votre dossier d'inscription complet et signé le JEUDI 9 JUILLET de 9h30 à 16h30 ou le VENDREDI 10 JUILLET entre 9h30 et 12h.
- Vous pouvez aussi nous envoyer votre dossier scanné par mail à [inscription.maxp@ac-creteil.fr](mailto:inscription.maxp@ac-creteil.fr)

Attention, merci de **scanner votre dossier en 1 DOCUMENT UNIQUE** afin de faciliter l'impression, faute de quoi nous ne traiterons pas votre dossier par mail et nous vous demanderons de nous l'apporter imprimé en main propre.

**Nous vous remercions de vous munir des pièces suivantes, sans lesquelles, le dossier ne pourra être accepté.**

- Fiche d'inscription pédagogique
  - Fiche de renseignements remplie et signée.
  - Fiche financière remplie et coller un RIB.
  - Fiche Inscription à la demi-pension :  
(Prévoir un chèque d'un montant minimum de 40 euros)
  - Fiche infirmerie remplie et signée.
- Intégrées au dossier*
- 1 justificatif de domicile (facture EDF, quittance de loyer...).
  - Copie du carnet de santé (pages de vaccinations).
  - Le relevé de notes du baccalauréat (sauf pour les étudiants redoublants)
    - La photocopie de la pièce d'identité de l'élève
    - La photocopie de la JAPD ou recensement
  - Pour les élèves arrivant d'un nouvel établissement, les 3 derniers bulletins de notes
- Documents à fournir*

**TOUT DOSSIER INCOMPLET OU HORS DELAI SERA REFUSE**

# FICHE D'INSCRIPTION PEDAGOGIQUE

FORMATION STS1

Cadre réservé à l'administration

PREMIERE ANNEE DE BTS

## SCOLARITE POUR L'ANNEE SCOLAIRE PASSEE 2019 – 2020

Nom de l'établissement : .....

Adresse : .....  
.....  
.....

Code postal : .....

Ville : .....

Classe de : ..... / Spécialité : .....

Langue vivante A: .....

Langue vivante B:.....

## IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Sexe : M  F

Né (e) le : ..... Département : ..... Pays de naissance: .....

Commune de naissance : ..... Nationalité : .....

Numéro INE : \_\_\_\_\_ (inscrit sur votre carte lycéen)

Numéro de téléphone de l'élève : .....

Adresse mail obligatoire : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

## RESPONSABLE LEGAL 1

Lien de parenté : .....

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Adresse : N° ..... Rue .....

Bat : ..... Escalier : ..... Code Postal : .....

Commune : .....

Nombre d'enfant(s) à charge en collège ou lycée publics : .....

 Domicile : .....  Travail : .....  Portable : .....

Adresse mail (obligatoire) : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.

Accepte les SMS :  oui  non

SITUATION EMPLOI : Profession : .....

SANS EMPLOI : au chômage :  retraité :  autre situation : .....

## **RESPONSABLE LEGAL 2**

Lien de parenté : .....

Nom : ..... Prénom (s) : .....

Adresse : N° ..... Rue .....

Bat : ..... Escalier : ..... Code Postal : .....

Commune : .....

Nombre d'enfant(s) à charge en collège ou lycée publics : .....

☎ Domicile : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

Mail (important) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

Accepte les SMS :  oui  non

SITUATION EMPLOI : Profession : .....

SANS EMPLOI : au chômage :  retraité  autre situation : .....

## **AUTRES RENSEIGNEMENTS**

Adresse personnelle de l'élève si différente des Responsables légaux :

.....  
.....  
.....

**Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves :**

Oui :  Non :

Date : \_\_\_\_\_

<b>Signature du représentant légal 1 :</b>	<b>Signature du représentant légal 2</b>	<b>Signature du tuteur/représentant légal</b>



## **Fiche d'inscription à la demi-pension 2020-2021**

**L'inscription à la demi-pension ne sera prise en compte qu'avec le règlement de 40 € minimum, ainsi que la remise de cette fiche d'inscription à la demi-pension dûment remplie et signée.**

Je soussigné(e)(nom, prénom du responsable légal : .....

demande l'inscription de (nom prénom de l'élève).....

en qualité de demi-pensionnaire pour l'année scolaire 2020-2021.

Ci-joint, le règlement de :

- 40 € (montant minimum pour créditer la carte de demi-pension de l'élève, en chèque à l'ordre de l'Agent comptable du Lycée Maximilien Perret, ou en espèces au bureau de l'intendance)
  
- .....€ (montant supérieur à 40€)

**IMPERATIF : Joindre votre quotient familial (CAF) afin de fixer le tarif. (Sans l'information le tarif le plus élevé sera appliqué)**

<b>TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ</b>
--





## FICHE FINANCIÈRE

Année scolaire 2020-2021

Gestion financière élève contact :

Madame HANAIZI

Tél : 01.43.53.52.20

**LE RIB PERMET LE PAIEMENT DES SOMMES DUES  
PAR LE LYCEE AUX ELEVES POUR :**

- ❖ Aides sociales
- ❖ Bourses
- ❖ Remboursement des dépenses lors des stages (déplacement et repas)
- ❖ Remboursement des excédents de versements



**Joindre un relevé d'identité bancaire au nom du  
représentant légal de l'élève 1**

NOM, Prénom de l'élève: ..... Classe : .....

NOM, Prénom du représentant légal 1 : .....

Coller le RIB



**Lycée Polyvalent Maximilien Perret**  
Place San Benedetto del Tronto  
94142 Alfortville Cedex  
Tél. : 01.43.53.52.00



**FICHE INFIRMERIE**  
**Année scolaire 2020/2021**

Nom : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_ Né(e) le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Externe  Demi-pensionnaire

Numéro de téléphone de l'élève : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Numéro de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE LEGAL DE L'ELEVE :**

Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant les informations suivantes :

<b>Père / Tuteur <sup>(1)</sup></b>		<b>Mère / Autre <sup>(1)</sup></b>	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Adresse		Adresse	
Tél domicile		Tél domicile	
Tél travail		Tél travail	
Tél portable		Tél portable	

(1) Rayer la mention inutile

Date du dernier rappel antitétanique (DTP) \*: \_\_\_\_\_

**Rappel : joindre une photocopie des pages vaccinations du carnet de santé.**

**MEDECIN TRAITANT DE L'ELEVE :**

Nom du médecin : .....

Ville : .....

Tél. : .....

Nom de l'élève: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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.

- **Un PAI** (Projet d'Accueil Individualisé) a-t-il été mis en place pour l'année scolaire 2019/2020 ?  
**Oui**  **Non**
- **Un PAP** (Plan d'Accueil Personnalisé) a-t-il été mis en place pour l'année scolaire 2019/2020 ?  
**Oui**  **Non**
- **Un PPS** (Plan Personnalisé de Scolarisation) a-t-il été mis en place pour l'année scolaire 2019-2020 ?  
**Oui**  **Non**

**Si oui :**

- **Joindre à ce présent dossier une photocopie du PAI et/ou du PPS mis en place durant l'année passée sous enveloppe à l'attention de Mme TANDA, Infirmière scolaire.**
- **Dès la rentrée de septembre, prendre contact avec Mme TANDA, Infirmière scolaire.**

Merci de nous communiquer un courriel fiable :

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Date et signature du ou des représentants légaux de l'élève :

Date	Signature
------	-----------