

Dossier rendu le :  
Arrivé au secrétariat des élèves le :



RECENTE

OBLIGATOIRE

# Année scolaire 2020/2021

*Cadre réservé à l'administration*

## DOSSIER D'INSCRIPTION TERMINALE PROFESSIONNELLE

Classe : Tale PRO

TISE1 / TISE2 / TMSE / TFCA

CIVILITE : .....

NOM : .....

PRENOM : .....

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

MAJEUR

MINEUR



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

- ✓ pour les nouveaux élèves d'une affectation de la DSDEN94, Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale du Val de Marne.
- ou
- ✓ pour les élèves du lycée, d'un passage validé par l'équipe de direction soit en classe supérieure soit en redoublement.

# Inscriptions Année Scolaire 2020-2021

## TERMINALE PROFESSIONNELLE

### ETAPE 1

- IMPRIMEZ LE DOSSIER D'INSCRIPTION EN LIEN SUR LE SITE DU LYCEE OU
- Si vous ne pouvez pas imprimer le dossier, venez le chercher le LUNDI 22 JUIN après avoir signé votre livret scolaire et on vous donnera une date où vous le rendrez complet et signé le vendredi 26 juin entre 10h et 12h.

### ETAPE 2

- **LES 1ères PRO SCOLARISES A MAXIMILIEN PERRET S'INSCRIVANT EN Terminale PRO VIENNENT RENDRE LEUR DOSSIER COMPLETE ET SIGNE LE LUNDI 22 JUIN selon la planning :**  
11h : 1MSE groupe 1, 11h30 : 1MSE groupe 2, 12h : 1ISE1 groupe 1, 12h30 : 1ISE1 groupe 2, 14 h : 1ISE2, 14h30 : 1 FCA2, 15h : 1FCA1 groupe 1, 15h30 : 1FCA1 groupe 2
- Les élèves qui redoublent doivent rendre leur dossier d'inscription complet et signé le VENDREDI 10 JUILLET entre 9h30 et 12h.

**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.
  
- 1 justificatif de domicile (facture EDF, quittance de loyer...).
- Copie du carnet de santé (pages de vaccinations).
- obligatoire pour les épreuves :
  - 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

*Intégrées  
au dossier*

*Documents  
à fournir*

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

## SCOLARITE PRECEDENTE 2019 – 2020

Nom de l'établissement : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Classe de : .....

Langue vivante 1 : ANGLAIS .

## SCOLARITE DE L'INSCRIPTION 2020 – 2021

Doublant (à cocher si vous redoublez votre classe de terminale professionnelle)

Lycée Maximilien Perret\_ Place San Benedetto Del Tronto\_ 94140 Alfortville

Classe : TER  (cadre réservé à l'administration) Spécialité : \_\_\_\_\_

Langue : Anglais

## **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 : \_\_\_\_\_

Nom et Signature u représentant légal 1	Nom et Signature du représentant légal 2	Nom et Signature du tuteur/responsable légal	Nom et Signature de l'apprenant s'il est majeur

Service intendance

***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**

**1)**.....

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)**

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITÉ**

**Signature du représentant légal**

**Signature de l'apprenant s'il est majeur**

Service intendance

**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 :**

- ❖ 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



Service médical lycée Maximilien Perret

**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. : \_\_\_\_\_

Service médical

Service médical

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
------	-----------