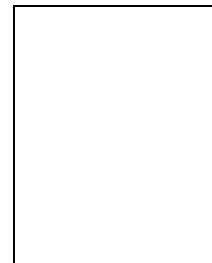


Dossier d'inscription CPES-CAAP



NOM (en capitales d'imprimerie) : _____ Prénom (mettre seulement le prénom usuel) : _____	Sexe
Né(e) le : _____ à : _____ Pays : _____	
Etablissement d'origine : _____	
Téléphone de l'élève : _____	

Responsables légaux :

1	Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Commune : _____ Téléphone : ▪ domicile : _____ ▪ portable : _____ ▪ professionnel : _____ adresse mail : _____
2	Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ Code postal : _____ Commune : _____ Téléphone : ▪ domicile : _____ ▪ portable : _____ ▪ professionnel : _____ adresse mail : _____

A joindre scanné au dossier pour une première inscription :

- photocopie du livret de famille ou photocopie de la carte d'identité
- Relevé d'Identité Bancaire

L'inscription en CPES-CAAP au lycée d'Arsonval doit s'accompagner d'une inscription en première année de licence Arts plastiques à l'université de Bordeaux-Montaigne. Les modalités de cette inscription vous seront communiquées par l'université en septembre.

Professions et catégories socio-professionnelles

Codes à reporter en page 3 (rubrique "représentants légaux")	
Code	Libellé
AGRICULTEURS EXPLOITANTS	
10	Agriculteurs exploitants
ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE	
21	Artisans
22	Commerçants et assimilés
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES	
31	Professions libérales
33	Cadres de la fonction publique
34	Professeurs, professions scientifiques
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
PROFESSIONS INTERMEDIAIRES	
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social
44	Clergé, religieux
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise
47	Techniciens
48	Contremaîtres, agents de maîtrise
EMPLOYES	
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique
53	Policiers et militaires
54	Employés administratifs d'entreprise
55	Employés de commerce
56	Personnels des services directs aux particuliers
OUVRIERS	
62	Ouvriers qualifiés de type industriel
63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
64	Chauffeurs
65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
69	Ouvriers agricoles
RETRAITES	
71	Retraités agriculteurs exploitants
72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
74	Anciens cadres
75	Anciennes professions intermédiaires
77	Anciens employés
78	Anciens ouvriers
PERSONNES SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE	
81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
83	Militaires du contingent
84	Elèves, étudiants
85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2021-2022

CPES-CAAP

Les champs suivis d'un astérisque (*) comportent des précisions utiles pour remplir la fiche

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom de famille * : Sexe :
 Nom d'usage * : Né(e) le * : ____/____/____
 Prénom 1 * : Prénom 2 : Prénom 3 :
 Commune de naissance : Département de naissance * :
 Pays de naissance : Nationalité :

Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

Nom d'usage : uniquement pour le nom d'époux/épouse

Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

Né(e) le : sous la forme JJ/MM/AAAA

Département de naissance : code département sous la forme XXX (ex. : 075 pour Paris) pour les élèves nés en France

REPRESENTANT LEGAL QUI PAIE LES FRAIS SCOLAIRES

A contacter en priorité :

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.
 Nom de famille :
 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 :
 J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :
 ☎ domicile : ☎ travail :
 ☎ mobile :

Le *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.

Le *lien avec l'élève* 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)

REPRESENTANT LEGAL *

A contacter en priorité :

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.
 Nom de famille :
 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 :
 J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :
 ☎ domicile : ☎ travail :
 ☎ mobile :

PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ÉLÈVE *A contacter en priorité : Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

Adresse :

.....

.....

.....

Code postal : Commune :

Pays : @ Courriel :

☎ domicile :

☎ mobile : ☎ travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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.
Le *lien avec l'élève* 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)

COORDONNEES DE L'ÉLÈVE

L'élève habite chez* :

Ou a sa propre adresse :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L'*élève habite chez* : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même dans le cas où l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.

AUTRE PERSONNE A CONTACTERLien avec l'élève * : Civilité : Mme M.

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

☎ domicile :

☎ mobile : ☎ travail :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Date : / /

Signature :

Nom et prénom de l'élève :

Classe : CPES-CAAP

REGLEMENT INTERIEUR

Le règlement intérieur est consultable sur le site de l'établissement:
<http://www.cite-scolaire-arsonval.fr/Reglement-interieur-du-lycee>

SORTIES DE L'ETABLISSEMENT

Les élèves :

Sont autorisés à quitter l'établissement, en cas d'absence d'un professeur ou de permanence, sauf avis contraire des responsables légaux notifié par écrit et remis aux CPE.

Les étudiants de CPES-CAAP sont autorisés à quitter l'établissement lorsqu'ils n'ont pas cours.

DROIT A L'IMAGE

Nous donnons à notre fils ou fille l'autorisation d'être photographié(e), filmé(e), ou interviewé(e) par les médias.

OUI NON

COMMUNICATION AUX ASSOCIATIONS DE PARENTS D'ELEVES

Les parents d'élèves sont représentés aux conseils d'administration et aux conseils de classe. Pour remplir cette mission, leurs associations ont accès aux listes comportant les noms, adresse postale et électronique des responsables légaux **sauf avis contraire donné transmis par écrit** et joint à ce dossier.

La signature de ce document vaut acceptation du règlement intérieur. Nous avons pris connaissance des modalités pour le consulter.

Date et signature:

Elève

Représentants légaux



**Lycée d'Arsonval Année
scolaire 2021-2022
CPES-CAAP**

NOM :

PRENOM :

L'inscription en CPES-CAAP au lycée d'Arsonval doit s'accompagner d'une inscription en première année de licence Arts plastiques à l'université de Bordeaux-Montaigne. Les modalités de cette inscription vous seront communiquées par l'université en septembre.

Nous avons bien noté que les engagements pris le sont pour la durée de l'année scolaire et qu'aucune inscription ne sera prise en compte sans affectation préalable par la procédure Parcoursup

Date et signature du ou des représentants légaux

Date et signature de l'élève



FICHE INTENDANCE – ANNÉE SCOLAIRE 2021-2022

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM :

Prénom :

Classe : CPES-CAAP

Nom et prénom des frères et sœurs fréquentant l'établissement :

.....

Boursier national 2020/2021 : oui non

CHOIX DU RÉGIME

DP 5jours

DP 4jours

EXT

Forfait repas midi et soir

Les élèves externes peuvent, en fonction de leur emploi du temps, déjeuner deux ou trois fois par semaine au self (tarif repas «externe» 2021 : 4,14 €). Ce montant est à régler avant le passage au self.

Les changements de régime sur demande écrite et motivée ne peuvent avoir lieu en cours de trimestre.

REGLEMENT DE LA DEMI-PENSION

Vous avez la possibilité de régler soit :

- En espèces
- Par chèque
- Par virement bancaire
- Par prélèvement automatique mensuel

je souhaite adhérer au prélèvement automatique à compter de la rentrée scolaire 2020.
Veuillez renseigner l'autorisation de prélèvement ci-jointe.

Joindre impérativement :

- un relevé d'identité bancaire
- la notification d'attribution de bourse pour les nouveaux boursiers

Signature du ou des responsable(s) :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-Pension/Autres.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez LYCEE D'ARSONVAL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de LYCEE D'ARSONVAL.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 72 ESD 80F958

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom :
Adresse :

Code postal :
Ville :
Pays :

DESIGNATION DU CREANCIER

Nom : LYCEE D'ARSONVAL
Adresse : Place du 15 août 1944

Code postal : 19100
Ville : BRIVE
Pays : FRANCE

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

--	--	--	--

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif

Paiement ponctuel

Signé à :

Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par LYCEE D'ARSONVAL. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec LYCEE D'ARSONVAL.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

FICHE D'URGENCE 2021-2022

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Classe : CPES-CAAP Qualité : _____

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2
NOM : _____	NOM : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP : _____ Commune : _____	CP : _____ Commune : _____
☎ domicile : _____	☎ domicile : _____
☎ portable : _____	☎ portable : _____
☎ travail : _____	☎ travail : _____
Profession : _____	Profession : _____

Autre personne susceptible d'être prévenue :

NOM : _____ Prénom : _____

Parenté : _____

☎ domicile : _____ ☎ portable : _____

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique : _____

NOM et n° de téléphone du médecin traitant : _____

Numéro de sécurité sociale/adresse du centre SS : _____

Numéro et adresse de l'assurance scolaire : _____

L'année précédente, l'élève bénéficiait d'un :
d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
d'un PAP (Plan d'Accompagnement Pédagogique)
d'un PPS (Projet Personnalisé de scolarisation)

NB : les élèves inscrits pour la première fois dans l'établissement doivent fournir la copie du PAI ou du PAP.

OBSERVATIONS PARTICULIERES : que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) :

En cas de traitement médical à suivre dans l'établissement, les médicaments doivent être remis à l'infirmière avec un duplicata de l'ordonnance. **L'élève n'est pas autorisé à les garder sur lui ni au dortoir.**

Vous pouvez prendre contact avec les infirmières au **05.55.18.66.08**, pour toute information concernant votre enfant et sa santé.

En cas d'urgence : un élève accidenté ou malade peut être 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 par un responsable légal.**