

# B.T.S.

# 1ère année

## Demande d'inscription

NOM :

Prénom :

- \* **BTS** :
- Assistant de Manager
  - Comptabilité Gestion des Organisations
  - Management des Unités Commerciales
  - Négociation Relation Client
  - Métiers de Mode Vêtement
  - Bio-analyses et Contrôles
  - Economie Sociale et Familiale
  - Hôtellerie-Restauration

A retourner au lycée Jacques Cœur

**AVANT LE 20 AOUT 2017**  
**délai de rigueur**

\* **cocher la case correspondante.**

## CONSTITUTION DU DOSSIER D'INSCRIPTION

**Attention : Tout dossier incomplet sera refusé**

- Demande d'inscription à compléter
- Fiche « Vie Scolaire » complétée avec une photo
- Fiche « d'urgence » complétée
- Fiche intendance complétée avec 1 photo
- La photocopie des certificats de vaccinations **obligatoires** ou la photocopie du carnet de santé **UNIQUEMENT pour les nouveaux élèves.**
- Photocopie du relevé de notes du baccalauréat

**Pour les élèves admis en B.T.S. BIOANALYSES ET CONTROLES :**

- 1 certificat médical
- La photocopie du certificat de vaccination ou photocopie du carnet de santé (HEPATITE B et autres vaccinations).

### **ATTENTION !**

Si vous êtes boursier, **ne joignez surtout pas** votre notification de bourse au présent dossier.

Merci de nous la transmettre par courrier séparé au **Secrétariat des Provoiseurs-Adjoints.**

### **IMPORTANT**

**Le dossier d'inscription à la Sécurité Sociale étudiante est à télécharger sur notre site internet : rubrique « scolarité », puis « inscriptions » → Notice pour les BTS. Il est OBLIGATOIRE pour tous les étudiants de 1<sup>ère</sup> et de 2<sup>ème</sup> année.**

# Fiche de renseignements vie scolaire 2017-2018

## Séries Générales, Technologiques et BTS

### ELEVE

Coller ici une photo récente

Nom de l'élève ..... Prénom ..... Classe .....

Né(e) le : ...../...../..... à (commune et département) .....

Nationalité : ..... Tél. Portable élève : .....

Mail élève : .....@.....

Sexe : G  F  Régime : Externe  DP  Interne  Interne/Externé  Boursier : oui  non

Classe 2016/2017 : ..... Etablissement 2016/2017 : .....

Diplôme(s) déjà obtenu(s) : .....

Adresse de l'élève:

N° et Rue .....

Commune : ..... Code postal : .....

Implication citoyenne : oui  non

Précisez (réserve citoyenne, sapeur pompier, secouriste...).....

Demande d'admission au LEGT Jacques Cœur pour l'année 2017/2018 en :

Seconde - Enseignement d'Exploration .....

Première - Série et spécialité .....

Terminale - Série et spécialité .....

BTS 1<sup>ère</sup> année : spécialité : .....

BTS 2<sup>ème</sup> année : spécialité (et option pour les 970) .....

**Pour les élèves de BTS** : la LV1 est **obligatoirement l'Anglais** – La LV2 est obligatoire **uniquement** en BTS Assistant de Manager et Hôtellerie.

**Pour les élèves de 2<sup>nde</sup>, 1<sup>ère</sup> et Terminale, le choix des langues peut être le suivant :**

\* Langue vivante 1 :  Anglais  Allemand

\* Langue vivante 2 :  Anglais  Espagnol  Allemand

**ATTENTION** : Toute autre langue n'est pas enseignée au Lycée Jacques Cœur

**Autorisation de sortie à compléter par le responsable légal, uniquement pour l'élève mineur(e)**

Nom : ..... Prénom : .....

Autorise (1)  N'autorise pas (1)

A sortir librement de l'établissement scolaire.

**La sortie libre (article 13 du règlement intérieur de l'établissement)** : La sortie libre s'inscrit entre 7h45 et 18h30. Elle précède ou suit les cours, ou bien s'intercale entre deux séquences d'enseignements, l'interruption de cours devant être d'au moins de 55 minutes. L'établissement se réserve le droit de fermer les issues entre deux séquences de cours.

## **RESPONSABLE 1**

Père ou Tuteur : A la responsabilité de l'élève : oui  non

Mme / M. : .....

N° et Rue .....

Commune : ..... Code postal : .....

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

E-mail : .....@.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Autorise le lycée à communiquer mes coordonnées aux fédérations de parents d'élèves : oui  non

Avez-vous changé de domicile ou de situation familiale depuis la rentrée 2016/2017 : oui  non

## **RESPONSABLE 2**

Mère ou Tutrice : A la responsabilité de l'élève : oui  non

Mme / M. : .....

N° et Rue .....

Commune : ..... Code postal : .....

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

E-mail : .....@.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

Autorise le lycée à communiquer mes coordonnées aux fédérations de parents d'élèves : oui  non

Avez-vous changé de domicile ou de situation familiale depuis la rentrée 2016/2017 : oui  non

**\*Responsables légaux** : Il est important de renseigner les deux responsables légaux pour la transmission des résultats scolaires. Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est éligible : note de service n°2004-104 du 25/06/2004)

## **ENFANTS DE LA FAMILLE**

Nombre total des enfants dans la famille

Nombre d'enfants à charge de la famille  Dont scolarisés en collèges ou lycées publics

Signature de l'élève

Signature des responsables

# FICHE INTENDANCE - SECRETARIAT 2017-2018

## ◀ ELEVE

Nom de l'élève ..... Prénom ..... Classe .....

Né(e) le : ...../...../..... à (commune et département) .....

Nationalité : .....

Régime : Externe  DP  Interne  Interne/Externé

Boursier : oui  non  Nombre d'échelons : .....

### Scolarité des trois dernières années :

Années scolaires	Classes	Noms des établissements fréquentés	Diplômes obtenus

## ◀ RESPONSABLE LEGAL 1

Lien de parenté : Père  Mère  Tuteur  Elève lui-même

Nom, Prénom : .....

N° et Rue .....

Commune : ..... Code postal : .....

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

E-mail : .....@.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

## ◀ RESPONSABLE LEGAL 2

Lien de parenté : Père  Mère  Tuteur

Nom, Prénom : .....

N° et Rue .....

Commune : ..... Code postal : .....

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

E-mail : .....@.....

Profession : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

# RESPONSABLE FINANCIER

(Paiement demi-pension, internat, manuels scolaires non restitués, versement bourses nationales, etc....)

Lien de parenté :      Père       Mère  Tuteur       Elève lui même

NOM-Prénom : .....

**RIB : A JOINDRE OBLIGATOIREMENT** (pour les éventuels remboursements et versement de la bourse au cours de la scolarité : aide, voyage, autre...) à agraffer ci-dessous.

Lettre d'engagement :

Je soussigné(e) .....m'engage à régler les frais liés à la scolarité de mon enfant  
.....en classe de ..... pour l'année scolaire 2017/2018.

Date et Signature

---

[RIB à agraffer ici](#)

**Lycées Jacques Cœur- 108 rue Jean Baffier - 18000 Bourges Tel : 0248678300**

Le lycée dispose d'un **Espace Numérique de Travail (ENT)** nécessitant une identification pour chaque utilisateur.

**L'accès aux notes, aux absences, aux prises de rendez-vous avec les Conseillers d'Orientation** se fera dans l'ENT. Chaque utilisateur doit posséder un identifiant et un mot de passe nécessitant pour les élèves mineurs l'autorisation du responsable légal.

Le rectorat et le lycée ont procédé auprès de la CNIL à une déclaration inscrivant l'ENT dans le cadre législatif, régissant le traitement des données à caractère personnel. Aussi, je vous demande de bien vouloir **compléter le coupon ci-dessous** autorisant votre enfant à accéder à l'ENT du lycée.

Par ailleurs, conformément à l'article 5 de l'arrêté du 30/11/2006 précité, portant création au sein du ministère de l'Education nationale, d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux ENT, vous disposez auprès de l'établissement d'un droit à rectification pour toute information erronée à caractère nominative.

Je vous invite également à faire preuve d'une grande vigilance quant aux mesures élémentaires de sécurité telle que la **non-divulgarion de votre identifiant de connexion à votre compte ENT**.

**La Provisseure,  
Anne-Marie MOREAU**

---

**A compléter et à retourner avec le dossier d'inscription**

**Responsable légal 1** : Nom ..... Prénom .....

- accepte la création de mon compte dans l'ENT du lycée  
 refuse la création de mon compte dans l'ENT du lycée

**Responsable légal 2** : Nom ..... Prénom .....

- accepte la création de mon compte dans l'ENT du lycée  
 refuse la création de mon compte dans l'ENT du lycée

- J'autorise la création du compte de mon enfant dans l'ENT (pour les élèves mineurs)

Nom ..... Prénom ..... Classe .....

- Je n'autorise pas la création de son compte dans l'ENT du lycée. Je note que mon refus interdira l'accès aux notes, aux absences et aux prises de rendez-vous avec les conseillères d'orientation par internet.

- J'autorise la création de mon compte dans l'ENT (pour les élèves majeurs)

Signature du responsable légal 1,

Signature du responsable légal 2,

Signature de l'élève ,

## FICHE D'URGENCE A DESTINATION DES PARTENAIRES MEDICAUX

Nom de l'établissement : ..... Année scolaire : .....

### Elève

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Date de Naissance : .....

Nom et adresse des parents et du représentant légal :  
.....  
.....

Nom et adresse du centre de sécurité Sociale :  
.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :  
.....

**En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.** Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.

1. N° de téléphone du domicile .....
2. N° de téléphone du père .....
3. N° de téléphone de la mère .....
4. Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement .....

**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, même interne, ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille. Les frais de transport peuvent être à la charge des parents.

### La législation impose que ce soit les parents qui s'occupent de la sortie de l'hôpital

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : .....

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans jusqu'au 18ans de l'élève)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre.....)  
.....  
.....

Nom - adresse et n° de téléphone du médecin traitant :  
.....  
.....



**INFIRMERIE**

**CLASSE**

**Demande de dossier médical**

Mission de  
promotion de la  
santé en faveur  
des élèves

Date de la demande : .....  
Nom / prénom de l'élève : .....  
Né(e) le : ..... à .....

Etablissement où est inscrit l'élève

Nom .....  
Rue .....  
Commune : .....  
Département : .....  
Classe : .....

Etablissement d'où vient l'élève

Nom .....  
Rue .....  
Commune : .....  
Département : .....  
Classe : .....

Date de la réponse : .....

Dossier complet  Dossier incomplet  Dossier non trouvé

En retour (1) Elève non inscrit ..... à l'école indiquée  
Autre raison .....

(1) Encadrer les mentions utiles  
Cet imprimé, une fois complété, doit être renvoyé avec le dossier médical.

**VACCINATIONS**

La photocopie des toutes les vaccinations du carnet de santé doit être agrafée à la fiche infirmerie. Toute inscription de l'élève ne sera effective que lorsque le dossier d'inscription sera complet, photocopie des vaccinations incluse.

Pour les élèves scolarisés l'an dernier aux lycées Jacques Cœur, apporter **uniquement** la mise à jour des vaccins éventuellement fait durant l'année.

Si des vaccinations sont mises à jour pendant les vacances, merci de fournir dès la rentrée suivante, une nouvelle photocopie avec le nom, le prénom et la classe de l'élève.

**Vaccinations obligatoires pour tous les élèves :**

- Antitétanos, antidiptérie et antipoliomyélite = DTP

Vaccinations recommandées pour tous les élèves :

- Rougeole, oreillons et rubéole = ROR (deux injections sont nécessaires pour être protégé)

Vaccinations recommandées pour les stages ou les emplois saisonniers des élèves de premières et de terminales de Biotechnologies, Santé Sociale (ST2S), Sciences Physiques et Chimiques en Laboratoire (SL), des étudiants de BTS Bioanalyses et Contrôle et BTS-ESF :

**HEPATITE B et TYPHOÏDE**