



PHOTO

# *Lycée Marius Bouvier*

Lycée des Métiers de la Prévention et de la Protection

## **DOSSIER ÉLÈVE**

### **INSCRIPTION 2017/2018**

NOM : ..... Prénom : .....

#### CLASSES :

1MF       1AS   
2MELEC       2MEI       2SN       MC SEDP   
3PREPAPRO       BP 1       MLDS   
Autres

REDOUBLANT :

EXTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

**INTERNE**   
⇒ Sous réserve de Place

# ÉLÈVE

**NOM** .....

Prénoms .....

Sexe : **M**  **F**  \*

Date de naissance :

Département de naissance :

Commune de naissance : .....

Nationalité : .....

Mèl Elève : ..... @

Portable élève :

## SCOLARITE ANNEE 2016/2017

Etablissement : Collège  Lycée  MFR

Nom et **adresse COMPLETE** : .....

.....

Classe : .....

## ELEVE BOURSIER EN 2016/2017:

**OUI**  **NON**

Demande de bourse faite en **Mai 2017** pour la rentrée 2017

**OUI**  **NON**

**MERCI DE JOINDRE LA NOTIFICATION DE BOURSE  
ENVOYEE PAR L'INSPECTION ACADEMIQUE**

\* Cocher les cases correspondantes

En cas de séparation des parents, la loi du 8.01.93 nous donne obligation de faire parvenir les résultats scolaires aux deux parents. Dans ce cas vous voudrez bien renseigner toutes les parties souhaitées.

## **RESPONSABLE(S) DE L'ELEVE**

**Situation des Parents :** Mariés  Divorcés  PACS  Veuf(ve)  Concubin

**1<sup>er</sup> RESPONSABLE** Père  Mère

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :**  **Ville :** .....

**Personnel** **Portable**

**Profession :** ..... **travail**

**Mèl :** @ **Portable élève**

**2<sup>ème</sup> RESPONSABLE** Père  Mère

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :**  **Ville :** .....

**Personnel** **Portable**

**Profession :** ..... **travail**

**AUTRE RESPONSABLE** Lien avec l'élève : .....

**NOM :** ..... **Prénom :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :**  **Ville :** .....

**Profession :** ..... **travail**

**Nombre total d'enfants à charge :**

Indiquer les frères et sœurs qui seront inscrits dans un **Collège ou Lycée public** à la prochaine rentrée scolaire

NOM Prénom	Nom adresse établissement	Classe	REGIME *			An naiss.
			EXT	DP	INT	
			EXT	DP	INT	
			EXT	DP	INT	

\* Cocher la case correspondante

**SIGNATURE DES RESPONSABLES**

## **AUTORISATION DE SORTIE**

### **Pour les élèves de 3PREPAPRO (statut collégien) PAS D'AUTORISATION DE SORTIE**

Les élèves sont autorisés à sortir librement de l'établissement, sauf opposition de la famille signifiée par courrier pour les élèves mineurs après contact avec un CPE.

- Après le repas de midi jusqu'au début des cours de l'après midi (**Demi - Pensionnaires, Internes**)
- Le mercredi après-midi (Internes).
- Le soir, **de la fin des cours à 17h30 (Internes), L'appel des élèves sera fait à 17h30 par la vie scolaire, heure de retour dans l'établissement.**
- En cas d'absence de professeur en fin de ½ journée (Externes) et de journée (Internes, DP), **lorsqu'un remplacement de cours n'est pas prévu.**
  
- **Pour les élèves internes** : Une autorisation parentale peut être signée en début d'année et vaut dès lors pour chaque sortie du mercredi signalée par l'élève. Pour les autres élèves non autorisés à l'année par les parents, toute rentrée au domicile un mercredi soir, doit être signalé au préalable aux CPE par les parents avant le départ de l'interne du Lycée. Pour tous les autres soirs, les internes sont tenus d'être présents à l'internat sauf absence dûment **justifiée** au préalable **par les parents auprès des CPE**
  
- Pour les élèves majeurs, un soir par semaine jusqu'à **21H30** sur autorisation exceptionnelle (**demandée la veille**) délivrée par les CPE (Internes).

Cette autorisation est valable pour l'année scolaire et pourra être remise en cause en cas de travail insuffisant ou d'indiscipline.

Signature(s)

---

### **PARTICIPATION AUX ACTIVITES/SORTIES DE L'ETABLISSEMENT, De la MDL, de l'A.S.**

Je soussigné(e) .....

Responsable de l'élève .....

L'autorise à participer aux différentes activités.

J'autorise le responsable de l'activité à prendre toutes les mesures d'urgence en cas d'accident.

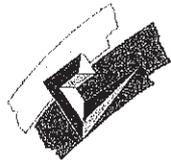
Le 

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

 Signature(s).

Pour pouvoir participer à ces activités, joindre **OBLIGATOIREMENT** et ceci dès que possible, une attestation d'assurance scolaire ou de responsabilité civile du responsable pouvant couvrir les risques liés à ces activités et déplacements.

---



# Lycée Professionnel Marius Bouvier

## LYCEE DES MÉTIERS DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION

69 route de Lamastre 07300 - TOURNON-SUR-RHÔNE

Téléphone 04.75.07.86.50 - Télécopie 04.75.07.86.51

Courriel : ce.0070031w@ac-grenoble.fr

### NOTE AUX FAMILLES ET AUX ELEVES

### INFIRMERIE EN FAVEUR DES ELEVES 2017/2018

Une infirmière est présente au lycée professionnel Marius Bouvier de Tournon.

Madame CAZAL Anne Laure

Tél : 04.75.07.86.50

L'infirmier est un lieu d'écoute et d'accueil.

L'infirmière assure les soins et fait des actions d'éducation à la santé, contribue à la prise en charge des élèves porteurs de handicap. Elle participe aux visites médicales obligatoires pour les élèves qui sont dans les sections avec utilisation de machines dangereuses.

Elle reçoit les parents sur rendez-vous, s'ils souhaitent la rencontrer afin de discuter des difficultés rencontrées par leurs enfants (ex : aide pour compléter les dossiers de demande d'aménagements d'examens).

Pièces à fournir pour les élèves internes :

- PAI pour les pathologies chroniques ou des allergies : fait par le médecin traitant,
- Photocopie de la carte vitale et de la carte mutuelle pour les élèves de moins de 16 ans,
- Les élèves de 16 ans et plus doivent avoir leur carte vitale et la carte mutuelle,
- Vaccin DTP mis à jour,
- Ordonnance si traitement en cours.

### HORAIRES OUVERTURE INFIRMERIE

Lundi et Mardi	8 h – 17 h 30
Mercredi	8 h – 12 h
Jeudi	8 h - 17 h 30
Vendredi	8 h – 12 h

Permanence :

Lundi	19 h 30 – 20 h 30
Mardi	19 h 30 – 20 h 30
Jeudi	19 h 30 – 20 h 30



## Lycée Professionnel Marius Bouvier

LYCÉE DES MÉTIERS DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROTECTION

### A l'attention des parents d'élèves

L'infirmière vous remercie de bien vouloir compléter les documents joints, même si certains vous semblent faire doublon.

Infirmierie

Téléphone  
04 75 07 86 57  
Télécopie  
04 75 07 53 82

M é l :

Ce.0070031w  
@ac-grenoble.fr

Adresse postale  
69 route de Lamastre  
8P 93 - 07301  
TOURNON-SUR-  
RHONE CEDEX

- **La fiche de santé** (document vert cartonné) est confidentielle et reste à l'infirmierie,
- **La fiche d'urgence** est le document que nous remettons aux pompiers, aussi doit-elle être la plus complète possible.
- **La demande d'origine** scolaire nous permet de récupérer le dossier médical qui suit votre enfant depuis la maternelle.
- **La feuille « aptitude au travail sur machines dangereuses »** est obligatoire et permet au médecin scolaire de faire la demande d'autorisation de travail sur machines dangereuses auprès de l'inspection du travail.
- **La photocopie des vaccins** est également obligatoire. Nous attirons votre attention sur le nouveau calendrier vaccinal : *« pour les enfants et les adolescents le rappel de vaccination entre 16 et 18 ans contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite est supprimé. Pour les adultes, des rendez-vous vaccinaux sont fixés à 25, 45 et 65 ans, puis tous les 10 ans au-delà de 65 ans. »* Direction générale de la santé.
- **Une photo**
- **Photocopie carte vitale + mutuelle** (pour les internes)

*Nous vous remercions pour votre compréhension et votre Collaboration.*

L'Infirmière scolaire.





LP Marius Bouvier  
 69, route de Lamastre  
 07300 Tourmon s/Rhône

FICHE DE SANTE CONFIDENTIELLE

A remettre au secrétariat avec le dossier d'inscription,

Sous pli cacheté à l'attention de l'infirmière.

Nom de l'élève..... Prénom..... Année scolaire 2017/2018  
 Int  1/2 Pens  Ext  Classe..... Nationalité.....  
 Né(e) le ..... A.....

Adresse.....

N° de sécurité sociales des parents : ...../...../...../...../...../.....

FOURNIR ATTESTATION DE CARTE VITALE

N° de sécurité sociale de l'élève : ...../...../...../...../...../.....

Mutuelle : ..... N° adhérent : .....

Si vous l'avez en votre possession (informations très importante en cas d'accident du travail)

Père : ..... Mère : .....

Profession : .....

Tel Domicile : .....

Tel Portable : .....

Tel Travail : .....

Nombre d'enfants et âges : .....

Nom, adresse, numéro de tel du médecin traitant : .....

Dans l'intérêt de l'enfant, merci de répondre le plus précisément possible

### Vaccination

Vous devez obligatoirement fournir la photocopie des vaccinations en veillant à mettre le nom de votre enfant en haut de la feuille

Date du dernier rappel anti tétanique .....

Le DTP est un vaccin obligatoire (le rappel est à faire tous les cinq ans, puis à partir de 18 ans tous les ans).

Tuberculose, Rougeole : Nous vous recommandons vivement la mise à jour de la vaccination contre ces deux maladies (en nette augmentation).

### Education physique et sportive

Si votre enfant est inapte, vous devez le confirmer par un certificat médical qui indiquera le motif.

### Renseignements divers

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un PAI (projet d'accueil individualisé) ou PPS (projet personnalisé de scolarisation) :

Oui  Non

Si oui, pensez à en fournir une copie à l'infirmière.

Si vous estimez que votre enfant présente une pathologie (allergie, asthme, diabète, épilepsie...) ou un handicap (dyslexie, troubles auditifs, visuels, statique...) nécessitant un aménagement ou une prise de traitement, vous devez faire une demande de PAI ou de PPS auprès du chef d'établissement.

### Autorisations

Merci de rayer les items que vous ne souhaitez pas autoriser pour votre enfant.

Je soussigné(e) Nom.....Prénom.....

Père, mère, Tuteur de l'enfant .....

Déclare avoir pris connaissance, qu'en cas d'urgence, il serait fait appel au SAMU (15) et que le médecin régulateur des urgences décidera les mesures les plus appropriées à l'état de mon enfant. Je m'engage à venir le chercher à sa sortie de l'hôpital.

Autorise, en cas de besoin, mon enfant à se rendre seul chez le médecin dont le règlement des honoraires sera fait dans les plus brefs délais (idem pour les autres prestataires de services éventuels (pharmacie, radiologie, laboratoire....))

A : ..... Le : .....

Signature des parents

## DEMANDE D'ORIGINE SCOLAIRE POUR DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL

- Cet imprimé est destiné au service de promotion de la santé.
- Il doit être inséré dans le dossier d'inscription de 6ème et de 2nde.
- Une fois complété par les parents, il doit être remis par le secrétariat de l'établissement à l'infirmière de l'établissement ou à l'infirmière ou médecin scolaire du secteur (adresse ci-dessous).

DATE DE LA DEMANDE :

NOM de l'élève : ..... PRENOMS : .....

Né(e) le : ..... à : .....

ETABLISSEMENT OU EST INSCRIT L'ELEVE	ETABLISSEMENT D'OU VIENT L'ELEVE
<p>- NOM ET ADRESSE COMPLETE -</p> <p>.....</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE LYCÉE PROFESSIONNEL Marius BOUVIER B.P. 93 - 69, route de Lamastre 07301 TOURNON CEDEX Tél. 04 75 07 86 50 - Fax 04 75 07 86 51</p> </div> <p>.....</p> <p>Classe : .....</p>	<p>- NOM ET ADRESSE COMPLETE -</p> <p>CP : .....</p> <p>CE1 : .....</p> <p>CE2 : .....</p> <p>CM1 : .....</p> <p>CM2 : .....</p> <p>6e : .....</p> <p>5e : .....</p> <p>4e : .....</p> <p>3e : .....</p> <p>2nde : .....</p>

*Partie réservée au service de promotion de la santé en faveur des élèves*

☞ Imprimé et dossier médical à retourner à l'adresse suivante :



MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
LYCÉE PROFESSIONNEL Marius BOUVIER  
B.P. 93 - 69, route de Lamastre  
07301 TOURNON CEDEX  
Tél. 04 75 07 86 50 - Fax 04 75 07 86 51

Date de la réponse : .....

- (1)  Dossier complet  
 Dossier incomplet  
 Dossier non retrouvé  
 Elève non inscrit à l'établissement indiqué  
 Autres raisons de non-renvoi .....

(1) Cochez la case correspondante)

**4. information importante :**

La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines dangereuses ou de conduites d'engins.

Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée, pendant le temps nécessaire.

*Je déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.*

.....

Signature de l'élève :

Signature des parents :

académie  
Guyane

direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Guyane

éducation  
nationale

Département de l'Arctique

**Service médical en faveur des élèves**

Nom du médecin de l'éducation nationale :  
Nom de l'infirmier(e) de l'éducation nationale :

Établissement scolaire :

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE  
LYCÉE PROFESSIONNEL Marie BOUVIER  
B.P. 98 - 69, route de Lanester,  
97801 TOURNAON CEDEX  
Tél. 04.75.07.85.50 - Fax 04.75.07.85.51

Lettre aux parents

.....  
Votre enfant, dans le cadre de la formation professionnelle choisie, aura à travailler dans son établissement scolaire sur des machines qui nécessitent des précautions à prendre.

Il appartient à un élève mineur, et dans le cadre de la procédure de déclaration aux travaux réglementés par le code du travail (décret n° 2013-514 du 11 octobre 2013 - article L. 4159-9 du code du travail), l'avis du médecin de l'éducation nationale en la compagnie entre son état de santé et les tâches et les tâches nécessaires à sa formation professionnelle est obligatoire. Il doit être transmis à l'inspecteur du travail.

A cet effet, en collaboration avec l'infirmière, le médecin de l'éducation nationale devra examiner votre enfant. Mais il est également nécessaire de connaître ses antécédents à l'aide de la fiche de renseignements médicaux ci-jointe.

Elle est strictement destinée aux seuls professionnels de santé de l'éducation nationale, sera intégrée à son dossier médical scolaire, conservée sous la responsabilité du médecin de l'éducation nationale jusqu'à ses 30 ans de votre enfant conformément à la législation (bien évidemment, vous disposez d'un droit d'accès à cette fiche et pouvez à tout moment demander à la modifier).

Nous vous remercions dans de la remplir de façon la plus complète et précise possible. Votre médecin traitant peut vous y aider. Vous pouvez y adjoindre photocopies de tout document vous paraissant utile (copie de bilan orthopédique, de compte rendu d'examen spécialisés, de rapports médicaux, etc. Ne donner ni orthographe, ni adresses radiologiques).

Nous insistons sur le fait que ces informations sont couvertes par le secret médical et ne sont pas communicables à un tiers.

Vous voudrez bien mettre ce (ces) document(s) sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin de l'éducation nationale, et la renvoyer au secrétariat de l'établissement qui transcrit.

Nous vous remercions de votre contribution et remercions à votre disposition pour toute précision que vous souhaitez.

Coordonnées du centre médico-social

Le .. / .. / 201.



direction des services  
départementaux  
de l'éducation nationale  
Académie

éducation  
nationale

Département de l'Isère

**Fiche de renseignements médicaux**  
à remplir par les parents ou tuteurs légaux de l'enfant

Nom et prénom de l'élève : .....  
Né(e) le : .....  
Adresse : .....  
Téléphone(s) : .....  
Classe : .....  
Le père est-il en bonne santé ? : oui  non   
La mère est-elle en bonne santé ? : oui  non   
Profession : .....  
Profession : .....

**4. Maladies présentées antérieurement par votre enfant :**

- a-t-il déjà fait des convulsions ou des crises d'épilepsies? non  oui  si oui, à quel âge? .....
- a-t-il eu d'autres maladies neurologiques ? non  oui
- a-t-il eu des maladies respiratoires ou allergiques ? non  oui  précisez : .....
- a-t-il fait des otites, à répétition ? non  oui
- a-t-il eu des problèmes de hernie ou de dos ? non  oui
- autres maladies importantes : .....
- A-t-il eu des accidents ? non  oui  précisez : .....
- A-t-il été hospitalisé, voire opéré, ... ? non  oui  précisez : .....

Toutnez, SVP

**2. vaccinations :**

Il est rappelé que l'accès aux travaux réglementés est conditionné par une situation vaccinale à jour au regard des obligations prévues par la Loi.

**3. état de santé actuel de votre enfant :**

- a-t-il souvent des rhumes, sinusites, angines, bronchites, otites ? non  oui
- actuellement présente-t-il d'autres troubles ? (soufflez et précisez)
  - o asthme : non  oui
  - o eczéma, allergie, urticaire : non  oui
  - o pertes de connaissance, malaises : non  oui
  - o problèmes de dos ou d'articulations : non  oui
  - o maux de tête : non  oui
  - o problèmes de vue ou de fatigue oculaire : non  oui
- est-il souvent absent ? non  oui
- est-il suivi par un médecin, un psychologue, un psychiatre ? non  oui
- suit-il un traitement ? non  oui  précisez : .....
- votre enfant est-il intéressé par un métier ? non  oui  précisez : .....
- avez-vous autre chose à signaler ? (par exemple : caractère, comportement, vie familiale, ...)

Nous vous demandons de compléter votre enfant son carnet de santé et copie de tous documents utiles en votre possession (copie de comptes-rendus récents de radiographie, d'examen biologique, rapports médicaux, etc)

Si vous le souhaitez, le médecin de l'éducation nationale peut vous recevoir sur rendez-vous. Prenez contact à cet effet avec l'organisme de l'établissement scolaire.

## FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS (1)

(A retourner au directeur d'école ou chef d'établissement en début d'année)

NOM DE L'ETABLISSEMENT .....

ANNEE SCOLAIRE : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Date de naissance : .....

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

N° et adresse du centre de sécurité sociale : .....

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

### En cas d'accident ou malaise aigu, le directeur d'école ou chef d'établissement appelle le SAMU : 15

Il 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 : ..... N° port. (père) ..... (mère) .....

2. N° du travail du père : ..... Poste : .....

3. N° du travail de la mère : ..... Poste : .....

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. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

► Veuillez nous préciser les éléments suivants :

■ **Date du dernier vaccin DTP** : .....

(Pour être efficace, cette vaccination doit répondre au calendrier vaccinal en cours)

■ **Votre enfant bénéficie-t-il d'un projet d'accueil individualisé (PAI)** :  OUI  NON

Le projet d'accueil individualisé (PAI) concerne les élèves **atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période**. Il est mis en place **à la demande des parents**.

Il est renouvelé chaque année scolaire **à la demande des parents**.

Les parents doivent fournir **obligatoirement une ordonnance en cours de validité et renouveler les médicaments en tenant compte de la date de péremption**.

■ **Nom - Adresse - N° de téléphone du médecin traitant** : .....



**Lycée Marius Bouvier**

Avenue de Lamastre BP 93 07301 TOURNON SUR RHÔNE Cedex  
Téléphone : 04 75 07 86 50 Télécopie : 04 75 07 86 51  
e-mail : ce.0070031w@ac-grenoble.fr

**NOTE AUX FAMILLES ET AUX ELEVES**

**SERVICE SOCIAL EN FAVEUR DES ELEVES 2017/2018**

**Une assistante sociale** est à votre disposition au lycée professionnel Marius Bouvier de Tournon.

Madame **BOUCHET** Nicole  
Tél : **04 75 07 86 50**

Elle peut vous recevoir le : **Lundi** **14h à 16h**

**Jeudi** **09h à 12h**  
**14h à 16h**

Pour les parents, il est préférable de téléphoner auparavant pour prendre rendez-vous.

Pour les élèves et leur famille, elle pourra répondre à :

- Leurs interrogations
- Leurs difficultés : personnelles, familiales, matérielles ou financières
- Les problèmes d'adaptation
- Les difficultés relationnelles
- Des renseignements pratiques (adresses, services etc...)

L'assistante sociale peut vous aider à évaluer votre demande et vous accompagner dans votre recherche de solutions. Elle travaille en relation avec le personnel de l'établissement et peut contacter, si c'est nécessaire, les divers services administratifs et sociaux à l'extérieur.

**Aides financières à la scolarité**

L'assistante sociale renseigne sur le fonds social lycéen et le fond social restauration. Elle collecte les dossiers auprès des familles, après entretien, et elle présente les demandes à la commission de l'établissement.

Ces fonds sociaux sont des aides à la scolarité pour les élèves, pour les familles, en difficulté financière importante.



Lycée Professionnel Marius Bouvier  
**LYCEE DES METIERS DE LA SECURITE ET DE LA PREVENTION**

**MODALITES ET TARIFS D'HEBERGEMENT 2017**

Service Intendance tél. 04 75 07 86 52 - mail : [intendance.0070031w@ac-grenoble.fr](mailto:intendance.0070031w@ac-grenoble.fr)

Une carte de self est attribuée à tous les **nouveaux élèves** en début d'année scolaire.  
 Son remplacement, en cas de perte ou de dégradation, est facturé **5,00 €**.  
 Un protège-carte peut également être acheté pour **1,00 €**.

**ELEVES EXTERNES**

**Tarif du repas : 3,86 €**

Les repas sont à régler d'avance au service Intendance soit en espèces soit par chèque à l'ordre du « Lycée Marius Bouvier ».

**ELEVES DEMI-PENSIONNAIRES OU INTERNES**

Les frais de demi-pension ou d'internat sont prélevés selon l'échéancier annuel suivant :

DATE DE PRELEVEMENT <i>entre le 2 et le 10 du mois</i>	Montant prélèvement FORFAIT INTERNAT <i>Nuitée et 3 repas / jour</i>	TRIMESTRE	Montant prélèvement FORFAIT DEMI-PENSION <i>5 repas / semaine</i>	TRIMESTRE
Février	148,00 €	<b>444,00 €</b>	54,00 €	<b>162,00 €</b>
Mars	148,00 €		54,00 €	
Avril	148,00 €		54,00 €	
Mai	167,00 €	<b>334,00 €</b>	58,00 €	<b>116,00 €</b>
Juin	167,00 €		58,00 €	
Octobre	193,00 €	<b>579,00 €</b>	69,00 €	<b>207,00 €</b>
Novembre	193,00 €		69,00 €	
Décembre	193,00 €		69,00 €	
<b>Tarif annuel</b>	<b>1 357,00 €</b>		<b>485,00 €</b>	

Sont déduites de cet échéancier, les bourses et les remises éventuelles suivantes :

- Intégration dans l'établissement 15 jours au moins après la rentrée de septembre,
- Absence pour maladie confirmée par certificat médical d'une durée au moins égale à 15 jours consécutifs,
- Stage en entreprise,
- Remise de 40% sur le tarif d'internat appliquée en cas d'absence d'un interne au repas de midi dans le cadre des stages en entreprises et des hébergements croisés,
- Exclusion temporaire (minimum 15 jours consécutifs) ou définitive,
- Grève du personnel du service d'hébergement ou de la vie scolaire.



## REGLEMENT DES FRAIS D'HEBERGEMENT 2017 / 2018 des élèves demi-pensionnaires et internes

**NOM, PRENOM de l'élève :** ..... **Classe :** .....

REGIME :  INTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

Elève boursier :  OUI  Dossier en cours

NON

### PRELEVEMENT MENSUEL DU FORFAIT DE RESTAURATION OU D'INTERNAT

*Désignation du titulaire du compte à débiter*

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**AGRAFER LE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE**

*(au format IBAN BIC)*

Indiquer le Nom et Prénom de l'élève au dos

### REGLEMENT PARTAGE POSSIBLE POUR PARENTS SEPARES

- 50 % du forfait est prélevé mensuellement au 1<sup>er</sup> parent (*compléter le cadre ci-dessus*)
- 50 % du forfait est réglé sur facture trimestrielle par le 2<sup>e</sup> parent (*chèque ou espèces*)

*Indiquer les coordonnées du second parent*

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_



# Lycée Professionnel Marius Bouvier

## LYCEE DES METIERS DE LA SECURITE ET DE LA PREVENTION

---

### **REGLEMENT FINANCIER DU SERVICE ANNEXE D'HEBERGEMENT**

---

à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2014

---

#### **1. L'accueil**

Le lycée Marius Bouvier héberge les élèves internes et demi-pensionnaires selon le système du forfait.

Par dérogation, les élèves externes peuvent bénéficier occasionnellement du service de la demi-pension selon le système du ticket.

#### **2. Les tarifs et modalités de paiement**

Tous les tarifs sont votés pour l'année civile par le Conseil d'Administration et sont approuvés par le Conseil Régional.

Pour les élèves au forfait, les frais d'hébergement sont prélevés mensuellement.

Pour ce faire, un mandat de prélèvement est signé par le représentant financier de l'élève à la rentrée scolaire.

A défaut, un règlement d'avance par chèque ou espèces de la totalité de chaque trimestre est exigible.

Pour les élèves au ticket, les repas sont payables d'avance par chèque ou en espèces à l'intendance du lycée.

#### **3. Les remises d'ordre**

Une remise d'ordre pourra être accordée pour les élèves au forfait dans les cas suivants :

- Intégration dans l'établissement 15 jours au moins après la rentrée de septembre
- Absence pour maladie confirmée par certificat médical d'une durée au moins égale à 15 jours consécutifs
- Stage en entreprise (*à l'exception des élèves hébergés à l'extérieur avec prise en charge des frais par l'établissement*)
- Remise de 40% sur le tarif de pension appliquée en cas d'absence d'un interne au repas de midi dans le cadre des stages en entreprise et des hébergements croisés
- Exclusion temporaire d'une durée au moins égale à 15 jours consécutifs
- Exclusion définitive
- Fermeture du service de restauration ou de l'internat pour cas de force majeure (*épidémie, grève de personnel, etc...*)
- A titre exceptionnel pour des raisons justifiées avec accord du chef d'établissement.

#### **4. Le changement de régime**

Les demandes de changement de régime doivent être adressées **par écrit** au service Intendance par le responsable légal de l'élève. Elles doivent être présentées avant le 31 décembre pour une prise en compte au 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile suivante ou avant le 31 mars pour une prise en compte au 1<sup>er</sup> avril.

Il ne sera procédé à aucun changement de régime en cours de trimestre.

#### **5. L'organisation du service**

Horaires d'ouverture du service de restauration :

Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi et Vendredi	
Service Petit-Déjeuner :	6h30 – 7h25
Service de Midi :	12h – 12h45
Service du Soir :	18h45 – 19h15

L'accès se fait au moyen d'un badge distribué en début de scolarité.

Son remplacement en cas de détérioration ou de perte est payant.

En cas d'oubli de badge :

- Les élèves demi-pensionnaires déjeunent systématiquement en fin de service
- Les élèves internes doivent récupérer un badge provisoire auprès du service intendance dès le lundi matin

## FICHE D'INSCRIPTION

NOM: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Date de Naissance: / /

Téléphone domicile: \_\_\_\_\_

Portable: \_\_\_\_\_

Courriel personnel: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Classe: Externe  1/2pensionnaire  Interne

Licencié à l'UNSS en 2016/2017 : OUI  NON

ACTIVITES SOUHAITEES:

N°1: \_\_\_\_\_

N°2: \_\_\_\_\_

N°3: \_\_\_\_\_

NIVEAU de PRATIQUE dans CHAQUE ACTIVITE:

(Débutant, bon niveau, compétiteur, expert....)

ENGAGEMENT en COMPETITION UNSS:

OUI  NON

AVEZ-VOUS des QUALIFICATIONS ou CERTIFICATION de JEUNE OFFICIEL

OUI  NON

Si OUI, dans quelle spécialité sportive?

Si NON, souhaitez-vous obtenir une certification de Jeune Officiel?

## AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e):

Demeurant à:

Numéros de téléphone:

Autorise ma fille, mon fils (NOM Prénom):

- A faire partie de l'Association Sportive du Lycée Marius Bouvier
- A participer aux entraînements, aux compétitions et aux déplacements organisés par cette association.

Fait à \_\_\_\_\_ le / /

Signature

## DROIT à L'IMAGE

J'autorise, je n'autorise pas (rayer la mention inutile) les enseignants d'EPS à prendre et à utiliser des photographies ou des vidéos dans le cadre de la vie de l'Association Sportive.

Fait à \_\_\_\_\_ le / /

Signature



ACADEMIE DE GRENOBLE

**LP MARIUS BOUVIER**

Lycée des Métiers de la Prévention et de la Protection

07300 TOURNON SUR RHONE

**ASSOCIATION SPORTIVE  
LYCEE MARIUS BOUVIER  
DOSSIER D'INSCRIPTION  
2017-2018**

Vous trouverez dans ce dossier :

- La fiche administrative d'inscription
- L'autorisation parentale de participation
- Droit à l'image

Ce dossier, une fois complet, est à remettre à un professeur d'EPS du lycée. Il doit être accompagné :

- Du paiement de la cotisation à l'AS de 13 euros qui comprend la licence à l'Union Nationale du Sport Scolaire ( de préférence par chèque à l'ordre de " AS LP BOUVIER ")
- Une photo d'identité

# Lycée Professionnel Marius Bouvier



## Documents à prévoir lors de l'inscription des élèves

(Année 2017/2018)

### Pour les NOUVEAUX élèves

- ① Un RIB du responsable financier (indiquer le NOM Prénom et la Classe au dos)
- ② 2 photos d'identité récentes Inscrire le nom prénom classe de l'élève au dos
- ③ Une attestation d'assurance scolaire ou de responsabilité civile du responsable
- ④ Cotisations :
  - un chèque à l'ordre de la maison du lycéen d'un montant de 15€
  - un chèque à l'ordre de l'Association Sportive d'un montant de 13€ accompagné d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du sport.
- ⑤ Attestation de recensement ou JDC (élèves de + de 16 ans)
- ⑥ Copie Carte d'identité recto/verso **VALIDE**

**Obligatoire pour inscription aux examens CAP/BEP/BAC**

**Les listes des manuels scolaires seront disponibles sur l'ENT du lycée fin juin début juillet.**

### DOCUMENTS A RAPPORTER POUR LES DEMANDES DE TRANSPORT SCOLAIRE

**- Département de l'Ardèche :**

Inscription sur le site : [www.ardeche.fr](http://www.ardeche.fr) (onglet transports puis transports scolaires puis cliquer sur inscrivez-vous en ligne).

**- Département de la Drôme :**

Inscription sur internet [www.ladrome.fr/](http://www.ladrome.fr/) (rubrique transports scolaires)

**- Département de l'Isère :**

Inscription sur le site : [www.transisere.fr](http://www.transisere.fr) (onglet transport scolaire), pack transport

**- Pour les autres départements et les situations particulières, veuillez contacter le service transport scolaire du conseil départemental de votre lieu de résidence.**

### PASS' REGION

Pensez à commander le PASS'REGION à l'adresse suivante :  
[http:// passregion.auvergnerhonealpes.fr/](http://passregion.auvergnerhonealpes.fr/) (prévoir une photo format numérique)

