

Inscription en classe de

Nom	Prénom
Date de naissance __ / __ / 20 __	Ville et Pays de naissance
Nationalité	N° portable _ _ _ _ _
Adresse	
<i>Obligatoire pour les étudiant(e)s :</i> Numéro de Sécurité Sociale (15 chiffres) _ _ _ _ _	
Pour les nouveaux élèves, Nom et ville de l'établissement fréquenté en 2023 – 2024 :	

	Responsable 1	Responsable 2
	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> A préciser	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> A préciser
NOM
PRENOM
Adresse Si différente de L'élève		
TELEPHONE PORTABLE	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
TELEPHONE TRAVAIL	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _
N° sécurité sociale	_ _ _ _ _	_ _ _ _ _

Votre enfant bénéficie de :

- prise en charge MDPH liée à un handicap Oui Non
- PAI ou PAP Oui Non

Si oui demandez-vous leur poursuite en 2024 – 2025 au lycée ? Oui Non

La loi du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur les documents de recueil de données concernant les règlements fournis au Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de l'infirmière responsable Départementale sous couvert de l'Inspecteur d'Académie.

En cas d'urgence un avis médical est demandé au SAMU (15) qui décide de la prise en charge. La famille est immédiatement avertie par nos soins. L'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 sans un responsable légal.

Dans tous les cas, les frais occasionnés seront à votre charge et afin de faciliter la prise en compte du tiers payant, acceptez-vous que votre numéro de sécurité sociale soit transmis aux services de soins mandatés par le SAMU ?

Oui Non

Personnes à prévenir en cas d'urgence (si les responsables légaux ne sont pas joignables)

1 M ou Mme Tél :

2 M ou Mme Tél :

3 M ou Mme Tél :

OBSERVATIONS PARTICULIERES

➤ NOM – VILLE – NUMERO DE TELEPHONE DU MEDECIN TRAITANT

.....

➤ TRAITEMENTS EN COURS

Oui (à déposer à l'infirmière scolaire avec ordonnance médicale) Non

➤ MALADIES, ALLERGIES ET/OU CONTRE INDICATIONS

Médicamenteuses Alimentaire Autres

Précisez

➤ REMARQUES (*jugées utiles par les responsables de porter à la connaissance du lycée*)

.....

.....

Tout au long de l'année, tous les certificats médicaux ORIGINAUX sont à apporter à l'infirmerie (dispense de sport et/ou de TP, certificat médical d'aptitude, régime alimentaire).

Je soussigné(e) déclare l'ensemble des informations exactes et m'engage à signaler tout changement de situation administrative (téléphone, adresse).

Fait à..... Le

Signature :

DOCUMENT CONFIDENTIEL : Si vous souhaitez transmettre à l'infirmière scolaire ou au médecin un document ou lettre confidentiels, vous pouvez le mettre sous enveloppe fermée à leur attention et le rendre avec le dossier d'inscription.

La loi du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur les documents de recueil de données concernant les règlements fournis au Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de l'infirmière responsable Départementale sous couvert de l'Inspecteur d'Académie.