ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

DOSSIER D'INSCRIPTION ETUDIANT

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

NOM…… **Prénom**…….

Après avoir validé définitivement votre choix sur Parcoursup, et obtenu votre baccalauréat,
veuillez SVP rapporter votre dossier dûment complété accompagné des pièces justificatives au lycée Jean ZAY

- le 07 juillet 2025 de 8h à 18h
- le 10 juillet 2025 de 8h à 13h

Cochez la case correspondant à votre affectation :

- ☐ **CPGE - PTSI**
- ☐ **CPGE - PT (nouvel élève)**

- ☐ **BTS CPI - 1ère année - SCOLAIRE**
- ☐ **BTS CPI - 1ère année - APPRENTI**

- ☐ **BTS CRSA - 1ère année - SCOLAIRE**
- ☐ **BTS CRSA - 1ère année - APPRENTI**

- ☐ **BTS EPC CO- 1ère année - SCOLAIRE**
- ☐ **BTS EPC POP- 1ère année -SCOLAIRE**
- ☐ **BTS EPC CO- 1ère année - APPRENTI**
- ☐ **BTS EPC POP- 1ère année - APPRENTI**

Autre (préciser) :

DOCUMENTS A COMPLETER PAR VOS SOINS & PIECES A FOURNIR

NE PAS COCHER LES CASES : réservé à l'administration

1- Pour le secrétariat

- ❒ **1 photocopie de la carte nationale d'identité recto-verso** (en cours de validité) ou **pour les étudiants étrangers un visa en cours de validité**
- ❒ **Photocopie du livret de famille**
- ❒ **1 attestation SST** (Sauveteur Secouriste du Travail) si vous avez obtenu ce diplôme
- ❒ **1 Exeat** (à demander à l'établissement fréquenté pendant l'année scolaire 2024-2025)
- ❒ **1 Photocopie du certificat « journée citoyenneté défense »**
- ❒ **1 Fiche de scolarité**
- ❒ **1 fiche de renseignements dûment complétée**
  Attention, vous veillerez à communiquer une adresse mail pérenne de l'étudiant(e), qui sera utilisée pour l'inscription aux examens. Tout changement de coordonnées (téléphone, mail, adresse..) devra être signalé **en temps réel** au secrétariat
- ❒ **1 Photocopie des 3 bulletins trimestriels de terminale et du relevé de notes du baccalauréat**
- ❒ **Si vous êtes apprenti, une copie du contrat d'apprentissage**

2 -Pour les CPE :

- ❒ **1 attestation responsabilité civile valable pour l'année scolaire 2025-2026** (à fournir le jour de la rentrée si vous ne pouvez pas l'obtenir en juin/ juillet)
- ❒ **1 demande d'inscription à l'internat,** le cas échéant
- ❒ **1 fiche d'autorisations diverses dûment complétée**
- ❒ **1 chèque** (à l'ordre de la M.D.L. du Lycée Jean Zay) pour l'adhésion facultative à l'association
  - 7€ pour les ½ pensionnaires et les externes
  - 12 € pour les internes (au dos de tous les chèques, préciser le Nom, Prénom et Classe de l'Etudiant)
- ❒ **1 fiche d'urgence « infirmerie »**

4- Pour l'intendance :

- ❒ **1 RIB** du représentant légal qui règle les frais de scolarité (inscrire au dos du RIB le nom, le prénom et la classe de l'élève)
- ❒ **la notification de bourse étudiante pour l'année scolaire 2025/2026** (si l'étudiant est boursier)

5- Pour l'infirmerie :

- ❒ **1 fiche de santé confidentielle « infirmerie » (sous pli cacheté à l'attention du personnel infirmier)**
- ❒ **une copie des vaccinations pour tout nouvel étudiant**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

Le « PASS' Région » Pour tous les jeunes de 15 à 25 ans

☞ L'utilisation au lycée Jean Zay

Tous les élèves devront avoir leur carte PASS Région :
- pour accéder au lycée
- pour accéder restaurant scolaire

Si vous avez déjà une carte PASS' REGION sur laquelle est indiqué " LGT JEAN ZAY ", vous n'avez pas besoin d'en commander une nouvelle. Vous pourrez la réutiliser durant l'année scolaire 2025-2026. Attention, si la carte est abîmée, vous devez en commander une nouvelle sur le compte personnel pass'région que vous avez créé initialement.	**Si vous n'avez pas encore de carte PASS' REGION, vous devez en commander une sur le site :** https://www.auvergnerhonealpes.fr/passregion
Si vous avez déjà une carte pass'région sur laquelle le nom d'un autre lycée que le lycée Jean ZAY est indiqué, le service intendance du lycée Jean ZAY fera la modification. **Vous n'avez rien à faire**. La nouvelle carte vous sera remise ou adressée en début d'année scolaire.	

** Vous pouvez contacter Mme BRUNELIN au secrétariat d'intendance pour toute question relative au pass'région au 04.73.80.75.75 ou à l'adresse suivante : laure.brunelin@ac-clermont.fr*

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Information sur le traitement de vos données personnelles

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement de votre enfant pour gérer sa scolarité et pour vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence.

Ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les établissements et contribuer à leur bon fonctionnement.

C'est pourquoi il est important de remplir cette fiche avec soin et de signaler dès que possible à l'établissement tout changement (coordonnées, situation familiale…).

Les informations que vous donnez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans l'application **SIECLE** (Système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements).

Qu'est-ce que l'application SIECLE ?

Finalités et bases légales

SIECLE est un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse :

- **pour le contrôle de l'obligation d'instruction,** au titre d'une **obligation légale** auquel l'établissement est soumis au sens du c) de l'article 6 du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD)
- **pour la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants des collèges et des lycées** dans le cadre de **l'exécution d'une mission d'intérêt public** au sens du e) de l'article 6 du RGPD

Données traitées et durée de conservation

En vertu de l'article L113-12 du Code des Relations entre le Public et l'Administration (CRPA), les données vous concernant ainsi que celles de votre enfant, déjà connues de l'Education Nationale, proviennent :

- pour l'entrée en 6ème, d'AFFELNET 6ème
- pour l'entrée au lycée, d'AFFELNET Lycée.

L'identifiant national élève est issu du RNIE (répertoire national des identifiants élèves).
Ces applications sont mises en œuvre par le ministère en charge de l'Éducation nationale.

Les données relatives aux étudiants entrant en section de technicien supérieur et en classes préparatoires aux grandes écoles sont issues de l'application PARCOURSUP, mis en œuvre par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les données fiscales nécessaires à l'étude des demandes de bourse sont issues du système d'information de la direction générale des finances publiques, en application du II de l'article 114-8 du CRPA.

L'ensemble des données est conservé jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans un établissement du second degré.

Destinataires des données

Les personnels de l'établissement de votre enfant, ceux des services départementaux de l'Education Nationale et des services académiques, ceux du ministère et ceux des collectivités territoriales (commune, département, région) peuvent accéder à certaines de vos données, dans la limite de ce qui est nécessaire à leurs missions.

Quels sont vos droits et comment les exercer ?

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation définis par les articles 15, 16 et 18 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés auprès du chef d'établissement.
Pour l'exercice de votre droit d'opposition, défini par l'article 21 du RGPD, vous pouvez adresser votre demande au ministère, par courriel, à cette adresse : dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr.
Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère :

- par courrier, à dpd@education.gouv.fr
- au moyen du formulaire de contact en ligne : http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD
- ou par courrier postal, à : *Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse*
  À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
  110, rue de Grenelle
  75357 Paris Cedex 07

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil
- ou par courrier postal, à : *Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés*
  3 Place de Fontenoy
  TSA 80715
  75357 PARIS CEDEX 07.

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Pour en savoir plus sur SIECLE : www.education.gouv.fr/siecle

Merci de vous assurer de l'accord des autres personnes dont vous fournissez les coordonnées ci-après, et de les informer de l'utilisation qui sera faite par l'établissement de leurs données personnelles.

Professions et catégories socio-professionnelles - Codes à reporter en page 3, « 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

Code	Libellé
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 : 2025-2026

Formation :..... **Classe :** .....

Les champs suivis d'un astérisque (*) sont obligatoires.

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille* (1) : ..... **Sexe* :** F ☐ M ☐

Nom d'usage (2) : ..... **Né(e) le* :** ..../..../....

Prénom 1* (3) :..... **Prénom 2 :**..... **Prénom 3 :** .....

Pays de naissance* :..... **Département de naissance* (4) :** .....

Commune de naissance* (4) :..... **Nationalité* :** .....

L'élève habite* (5) : Chez .....

Ou possède sa propre adresse : .....

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

Pays :..... **@ Courriel :** .....

☎ **Domicile :**..... ☎ **Travail :**..... ☎ **Mobile :** .....

(1) *Nom de famille :* nom de naissance, obligatoire
(2) *Nom d'usage :* à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse
(3) *Prénoms :* dans l'ordre de l'état civil
(4) *Département (ex : 075) et commune de naissance :* pour les élèves nés en France
(5) *L'élève habite :* n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même si l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.

REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

Un *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.

NOM ET PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL QUI PAIE LES FRAIS DE SCOLARITE ET QUI PERCOIT LES AIDES LE CAS ECHEANT :

_____

Lien avec l'élève* :..... **A contacter en priorité :** ☐

Ce *lien* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fraterie (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)

Nom de famille* :..... **Civilité* :** **Mme** ☐ **M.** ☐

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 :** .....

☎ **Domicile :**..... ☎ **Travail :**..... ☎ **Mobile :** .....

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : ☐ **de recevoir des SMS :** ☐

Lien avec l'élève* :..... **A contacter en priorité :** ☐

Nom de famille* :..... **Civilité*** Mme ☐ M. ☐

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 :** .....

☎ **Domicile :**..... ☎ **Travail :**..... ☎ **Mobile :** .....

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : ☐ **de recevoir des SMS :** ☐

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE

A contacter en priorité : ☐

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.

Nom de famille* :..... **Civilité* :** Mme ☐ M. ☐

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 :** .....

☎ **Domicile :**..... ☎ **Travail :**..... ☎ **Mobile :** .....

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : ☐ **de recevoir des SMS :** ☐

AUTRE PERSONNE À CONTACTER

Lien avec l'élève* :..... **Civilité* :** Mme ☐ M. ☐

Nom de famille* : .....

Nom d'usage :..... **Prénom* :** .....

☎ **Domicile :**..... ☎ **Travail :**..... ☎ **Mobile :** .....

J'accepte de recevoir des SMS : ☐

(1) *Nom de famille :* nom de naissance, obligatoire
(2) *Nom d'usage :* à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse
(3) *Prénoms :* dans l'ordre de l'état civil
(4) *Département (ex : 075) et commune de naissance :* à compléter si vous êtes nés en France.

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

Date : ..... / ..... / .....

Signature :

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

FICHE SCOLARITE

FORMATION suivie en 2025-2026 :

Classe préparatoire aux grandes écoles :

☐ CPGE PTSI 1ère année ☐ CPGE PT 2ème année (nouvel élève)

Brevet de technicien supérieur :

☐ BTS CPI 1ère année

☐ BTS CRSA 1ère année

☐ BTS EPC1ère année POP

☐ BTS EPC 1ère année CO

Sous quel statut suivez vous cette formation ? (réponse obligatoire)

STATUT : ☐ SCOLAIRE ☐ APPRENTI

LANGUES VIVANTES	
BTS (1 seule langue vivante)	**CPGE**
LV 1 : **ANGLAIS**	LV1 : **ANGLAIS**
	LV2 (facultative) :

REDOUBLEMENT : ☐ OUI ☐ NON **TRANSPORT :** ☐ OUI ☐ NON

REGIME

☐ **INTERNE**
☐ **DEMI-PENSION**
☐ **EXTERNE**
☐ **INTERNE- EXTERNÉ** (prend ses repas au lycée mais n'est pas hébergé au lycée)

Scolarité de l'année scolaire précédente 2024-2025

Nom de l'établissement et adresse de l'établissement : _____

_____

Formation suivie : _____ **Division :** _____

_____

Fait à……, le…….

Signature de l'étudiant : **Signature du représentant légal :**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

A CONSERVER EN VIE SCOLAIRE

Le lycée Jean ZAY, pour des raisons de responsabilité, n'accueille à l'internat que des étudiants majeurs à la rentrée 2025.

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'INTERNAT POUR LES ÉTUDIANTS

L'inscription vaut acceptation des règles de l'internat

Pour le CPGE uniquement : Si les demandes d'hébergement devaient être supérieures à nos capacités d'accueil, les critères géographiques, financiers et scolaires seront pris en compte, pour l'admission à l'internat.
Si vous souhaitez un hébergement en continu sur l'année (semaine/week-end/vacances), il conviendra de rechercher un logement soit à la résidence pour jeunes de l'Atrium de Thiers, soit auprès du parc locatif de la mairie de Thiers, ou faire appel à l'offre locale de logement.

NOM :

PRÉNOM :

CLASSE :

ADRESSE complète :

PROFESSION DES REPRÉSENTANTS LEGAUX :

REPRÉSENTANT LEGAL et financier :

2ème REPRÉSENTANT LEGAL :

BOURSIER :

❒ **OUI** **(Echelon :.....)**

❒ **NON**

NOMBRE DE KILOMÈTRES DU DOMICILE AU LYCÉE : **.....Kilomètres**

Pour les CPGE uniquement, le service de la vie scolaire enverra une réponse vers la mi-juillet

Fait à ....., le.....

Signatures des représentants légaux

Signature de l'étudiant

Prière de joindre une enveloppe timbrée à l'adresse des représentants légaux.

Une réponse vous sera transmise dans les meilleurs délais

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

(A conserver en vie scolaire)
)

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'INTERNAT POUR LES ÉTUDIANTS

L'inscription vaut acceptation des règles de l'internat

Si les demandes d'hébergement devaient être supérieures à nos capacités d'accueil, les critères géographiques, financiers et scolaires seront pris en compte, pour l'admission à l'internat

Si vous souhaitez un hébergement en continu sur l'année (semaine/week-end/vacances) il conviendra de rechercher un logement soit à la résidence pour jeunes de l'Atrium, soit auprès du parc locatif de la mairie de Thiers, ou faire appel à l'offre locale de logement.

NOM : _____

PRÉNOM : _____

CLASSE : _____

ADRESSE complète : _____

_____

PROFESSION DES REPRÉSENTANTS LEGAUX :

REPRÉSENTANT LEGAL ET FINANCIER :.....

2ème REPRÉSENTANT LEGAL : .....

BOURSIER :

❒ **OUI** **(Echelon : .....)**

❒ **NON**

NOMBRE DE KILOMÈTRES DU DOMICILE AU LYCÉE : .....**Kilomètres**

Fait à ....., le.....2025

Signatures des représentants légaux

Signature de l'étudiant

Prière de joindre une enveloppe timbrée à l'adresse des représentants légaux.

Le service de la vie scolaire enverra une réponse vers la mi-juillet

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

(A conserver en vie scolaire)

MDL JEAN ZAY

LA MAISON DES LYCÉENS DU LYCÉE JEAN ZAY

La MDL est une association organisée, animée et gérée par les lycéens et étudiants au bénéfice de la communauté scolaire

L'association a pour objet de fédérer les initiatives portées par les jeunes de l'établissement au service de l'intérêt collectif, notamment dans les domaines culturels, artistiques, sportifs, ludiques et humanitaires.

L'association s'inscrit pleinement dans les objectifs du projet d'établissement.

L'association concourt à l'acquisition de savoir-être, de savoir-faire et amène les jeunes à s'engager vers le prise d'autonomie et de responsabilité.

LA MDL DU LYCÉE JEAN ZAY C'est :

➥ La gestion de **l'espace détente des élèves** (cafétéria, babyfoot, billard, vente de viennoiseries, distributeurs de boissons…)
➥ La mise en œuvre des **sorties du mercredi**. (Patinoire, laser-game, court métrage….)
➥ Le **financement du club musique, du Brevet d'Initiation à l'Aéronautique (BIA)**….
➥ Le financement de la **formation des délégués.**
➥ **L'équipement de l'internat** (salle audio-visuelle et de musculation….)
➥ Les **soirées de l'internat** comme les soirées crêpes et la soirée de noël…
➥ La **photographie scolaire** ……

✂----------

Cotisation annuelle à la MDL du lycée Jean ZAY 2025 - 2026
(Coupon réponse à remettre avec la cotisation)

Nom……

Prénom……

Classe de ❒ Seconde ❒ Première ❒ Terminale ❒ Post Bac

Régime ❒ Externe ❒ D.P ❒ Interne

<u>Règlement de :</u> 7 euros pour les externes et DP ou 12 euros pour les internes

❒ En espèces

❒ Par chèque à l'ordre de la MDL du lycée Jean ZAY

Date et signature des représentants légaux **Date et signature de l'élève**

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

A CONSERVER EN VIE SCOLAIRE

FICHE D'URGENCE

Non confidentielle conforme au RGPD à renseigner par les représentants légaux à chaque rentrée scolaire.

Année scolaire : 202…/202….

Classe : ……. **ELEVE**

NOM : …….. **Prénom :** …….....

Adresse : ……

Date de naissance : ……..

Numéro de portable de l'élève majeur : ……..

REPRESENTANTS LEGAUX :

NOM-Prénom : …….
Adresse (si différente) : …….
……
☎domicile…….
portable : …….....
travail : ……..
✉mail : ……..

NOM - Prénom : …….
Adresse (si différente) : ……
……
☎domicile……..
portable : ...…….....
travail : …….
✉mail : …….

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Indiquer au moins deux contacts de votre entourage : les coordonnées des personnes susceptibles de vous prévenir rapidement :

NOM …….....n° de téléphone ……
NOM …….....n° de téléphone ……

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital ou le service de soins le mieux adapté, déterminé par le SAMU-Centre 15.
Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'école ou l'établissement scolaire.
Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou du service de soins sans être accompagné d'un de ses parents ou de son responsable légal.

Votre enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé pour raison de santé) : ☐ oui ☐ non
(Le PAI sera joint en cas de sortie ou de voyage scolaire).

Votre enfant a-t-il un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation pour situation de handicap) : ☐ oui ☐ non
(Le PPS sera joint si besoin en cas de sortie ou de voyage scolaire).

Souhaitez-vous évoquer un point particulier sur la santé de votre enfant ? ☐ oui ☐ non
Si oui, et/ou si votre enfant bénéficie d'un PAI et/ ou d'un PPS, veuillez renseigner la fiche de santé confidentielle, à remettre sous enveloppe cachetée à l'attention du personnel infirmier.

Lors de la première inscription dans l'établissement, fournir la photocopie des vaccinations avec la fiche confidentielle de santé, sous enveloppe cachetée, à l'attention du personnel infirmier de l'établissement.

A……. **Le** …… **Signature des représentants légaux :**

BO du 16 Juin 2005 relatif à l'archivage : fiche conservée 2 ans puis détruite

ACADÉMIE
DE CLERMONT-FERRAND
Liberté
Égalité
Fraternité

lycée Jean Zay
académie Clermont-Ferrand
éducation nationale

Année scolaire 2025 - 2026

A CONSERVER A L'INFIRMERIE

FICHE DE SANTE CONFIDENTIELLE

A remettre sous pli cacheté avec la photocopie des vaccinations pour les nouveaux élèves ou si modification à l'attention du personnel infirmier

Année scolaire : 202.... / 202… **Classe** : ……

NOM et Prénom de l'élève: …….....…….....

Date de naissance : ……

Adresse : ……..

N° de portable (élève majeur) : ..…….....

REPRESENTANTS LEGAUX :

NOM - Prénom : ……
Adresse (si différente) : ……
……
☎domicile ……
portable : …….....
travail : ……..
✉mail : ……..……

NOM - Prénom : ……..
Adresse (si différente) : ……
……
☎domicile …….....
portable : ...…….....
travail :……
✉mail : ……..……
.

Votre enfant est-il porteur d'une pathologie chronique : ☐ **oui** ☐ **non**
Laquelle :

Votre enfant présente-t-il des allergies ? ☐ oui ☐ non

- Alimentaires : ☐ oui (précisez :……) ☐ non
- Médicamenteuses : ☐ oui (précisez :……) ☐ non
- Autres allergies : ☐ oui (précisez :……) ☐ non

Devra-t-il prendre un traitement sur le temps scolaire : ☐ **oui (<u>joindre l'ordonnance</u>)** ☐ **non**
(Le personnel de santé vous contactera si besoin).
Rappel important du règlement intérieur : Pour toute prise de traitement pendant le temps de présence dans l'établissement scolaire, les médicaments et un double de la prescription médicale seront déposés auprès des infirmiers, les élèves ne sont pas autorisés à détenir de médicaments sur eux.

Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI : ☐ **oui (joindre le document)** ☐ **non**
Un élève atteint de troubles de la santé, physiques ou psychiques, évoluant sur une longue période, peut bénéficier d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) qui permet d'aménager sa scolarité au plus près de ses besoins, dans le respect de la confidentialité, (traitements ou soins particuliers, aménagements spécifiques, protocole d'intervention en cas d'urgence). Circulaire *du 10 février 2021, BO n°9 du 4 mars 2021.*

Votre enfant bénéficie-t-il d'un PPS (projet personnalisé de scolarisation) : ☐ oui (joindre le document) ☐ non
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAP (plan d'accompagnement personnalisé) : ☐ oui (joindre le document) ☐ non

Indications complémentaires sur la santé de votre enfant qui vous semblent importantes de porter à la connaissance du personnel de santé de l'établissement.
……
……

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital ou le service de soins le mieux adapté, déterminé par le SAMU-Centre 15.
Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'établissement. Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou du service de soins sans être accompagné d'un parent ou de son responsable légal.

Médecin traitant : (NOM, adresse et n° de téléphone) : ….....

A…… Date……..

Signature :

Fiche en conformité avec le RGPD(27 avril 2016) : j'accepte que ces informations fassent l'objet d'un traitement. Cette fiche peut être transmise aux services de secours et d'urgence.
Cette fiche est conservée pendant 2 ans par l'établissement et sera détruite (BO du 16 Juin 2005 relatif à l'archivage)