

(à conserver au secrétariat)

DOSSIER INSCRIPTION SECONDE

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

Seconde

NOM.....

Prénom.....

Dossier à rapporter avec les pièces demandées au lycée Jean ZAY :

MARDI 01 JUILLET 2025 DE 8H A 18H30

DOCUMENTS À COMPLÉTER PAR VOS SOINS ET PIÈCES À FOURNIR

POUR LE SECRÉTARIAT:

- 1 photocopie du livret de famille (toutes les pages mentionnant les parents et les enfants)
- 1 photocopie de la carte d'identité de l'élève *en cours de validité* (recto-verso)
- 1 fiche de renseignements dûment complétée

➤ Pour les parents séparés, bien préciser les coordonnées DES 2 PARENTS (obligation de transmission des résultats scolaires)
Copie du jugement organisant la garde de l'enfant

➤ **Attention**, vous veillerez à communiquer une adresse mail pérenne de l'élève, qui sera utilisée pour l'inscription aux examens. Tout changement de coordonnées (téléphone, mail, adresse..) devra être signalé **en temps réel** au secrétariat..

- 1 fiche scolarité
- 1 certificat de fin de scolarité (Sauf si le collège le transmet directement au lycée Jean ZAY)

POUR LE SERVICE INTENDANCE

- Joindre le RIB du représentant légal qui règle les frais de scolarité (inscrire au dos du RIB le nom et le prénom de l'élève)

POUR LES CPE

- Coupon réponse Maison des lycéens + 1 chèque (à l'ordre de MDL du Lycée Jean Zay) pour l'adhésion facultative à l'association :
 - 7 € pour les DP et les externes (au dos de tous les chèques, préciser le Nom, Prénom et Classe de l'Elève)
 - 12 € pour les internes (au dos de tous les chèques, préciser le Nom, Prénom et Classe de l'Elève)
- 1 fiche d'autorisations diverses
- 1 attestation responsabilité civile valable pour l'année scolaire 2025-2026 → à remettre au service vie scolaire le jour de la rentrée scolaire si vous ne pouvez pas l'obtenir début juillet.
- 1 fiche d'urgence « Infirmierie »

POUR L'INFIRMERIE

- une copie des vaccinations pour tout nouvel élève
- Une fiche de santé confidentielle « infirmierie », si nécessaire (sous pli cacheté à l'attention du personnel infirmier)



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
- pour avoir leurs manuels scolaires

Si vous n'avez pas encore de carte PASS' REGION, vous devez en commander une sur le site :

<https://www.auvergnerhonealpes.fr/passregionjeunes>

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.



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

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; sinon indiquer la propre adresse de l'élève

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

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 DU REPRÉSENTANT LÉgal QUI PAIE LES FRAIS LIÉS A LA SCOLARITÉ ET PERÇOIT LES AIDES LE CAS ÉCHÉANT :

.....

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

Ce lien 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)

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 mon adresse et mon 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 mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS :

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVEÀ 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 une décision de justice ou avec l'accord des parents et elle est responsable de l'obligation scolaire.

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

Nom de famille* : Nom d'usage : Prénom* :

Adresse* :

Code postal* : Commune* : Pays* :

@ Courriel : 📠 Domicile : 📠 Travail : 📠 Mobile :

J'accepte de transmettre mon adresse et mon 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 : **ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE****Attention : les élèves des classes post-bac et les apprentis ne sont pas concernés.**

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**. Pour cela, remplissez ou modifiez les informations ci-dessous : les personnes en charge de votre dossier pourront alors récupérer automatiquement votre situation fiscale. Ainsi, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée et vous obtiendrez une réponse au cours du **premier trimestre de l'année scolaire**.

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous vous contacterons.

 Oui, j'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse. **Non, je refuse.****Vous-même :**

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : .. / .. / Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : Commune de naissance* (4) :

Vivez-vous en couple, sous le même toit, **sans être ni marié(e) ni pacsé(e) (concubinage) ?** Oui Non

Si oui, complétez la partie ci-dessous pour votre concubin(e) : votre concubin(e) paye ses impôts séparément, et pour l'étude du droit à bourse, il est nécessaire de récupérer également sa situation fiscale. Son accord est donc indispensable pour cette démarche.

Nom de famille de votre concubin(e)* (1) : Sa civilité* : Mme M.

Son nom d'usage (2) :

Son prénom 1* (3) : Son prénom 2 : Son prénom 3 :

Sa date de naissance* : .. / .. / Son pays de naissance* :

Son département de naissance* (4) : Sa commune de naissance* (4) :

(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 :

FICHE SCOLARITÉ - INSCRIPTION EN SECONDE

(à conserver au secrétariat)

Nom : _____ Prénom : _____

Redoublant : Oui Non

Boursier : Oui Non

Régime : Demi-pensionnaire Interne Externe Interne -externé
(prend ses repas au lycée mais n'es pas hébergé au lycée)

Transport : Oui Non Circuit / n° ligne :

LANGUES VIVANTES

(la 2^{ème} langue est obligatoire et correspond à celle étudiée au collège)

LANGUE VIVANTE A : anglais

LANGUE VIVANTE B : allemand espagnol italien par le CNED (uniquement si suivi au collège)

OPTION



**Vous avez la possibilité de suivre
UNE option parmi les suivantes :**

Cependant, veuillez SVP en sélectionner 2 en indiquant un ordre de préférence ① et ②
L'attribution se fera en fonction des places disponibles.



- SI - Sciences de l'Ingénieur

- CIT - Créativité et Innovation Technologique

- SL - Sciences de Laboratoire

- Biotechnologie

OU

- Je choisis de ne pas prendre d'option

ADMIS EN SECTION EURO ANGLAIS :

OUI

NON

(à renseigner obligatoirement)

SCOLARITE ANTERIEURE :

Nom et adresse de l'Etablissement fréquenté en 2024-2025 :

.....

Classe suivie :

Fait à Thiers, le :

Signature de l'élève :

Signature des représentants légaux :

Année scolaire 2025 - 2026

AUTORISATIONS DIVERSES

NOM : _____ Prénom : _____ classe : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ Qualité : INTERNE D.P. EXTERNE Interne-externé

Si l'élève possède un numéro de portable : _____

Si l'élève possède un courriel personnel : _____

A remplir pour tous les élèves

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, _____, autorise mon fils, ma fille à sortir de l'établissement lors des permanences régulières ainsi que dans le cas où le service d'enseignement serait modifié de manière exceptionnelle (absence professeur(s) imprévisible(s), modification d'emploi du temps, grève) OUI NON

Je reconnais être informé que mon enfant peut être amené à participer à des activités pédagogiques impliquant un déplacement hors du lycée, et je m'engage à prévenir le lycéen cas de mesures particulières à prendre (traitement, allergies graves, difficultés de déplacement)

TRANSPORT SCOLAIRE

L'élève prend un transport scolaire pour venir au lycée : OUI NON

Si oui, merci d'indiquer le nom du transporteur : _____ + ligne : _____

A remplir si demi-pensionnaire ou interne

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, _____, déclare que mon fils/ ma fille mangera le mercredi midi : OUI NON

A remplir si interne

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, _____, déclare que mon fils/ ma fille

- dormira le mercredi soir : OUI NON

- est autorisé à sortir le mercredi après-midi : OUI NON

(votre enfant est pris en charge en vie scolaire pour l'après-midi avec présence obligatoire, aussi en cas de changement ponctuel, merci de prévenir les CPE)

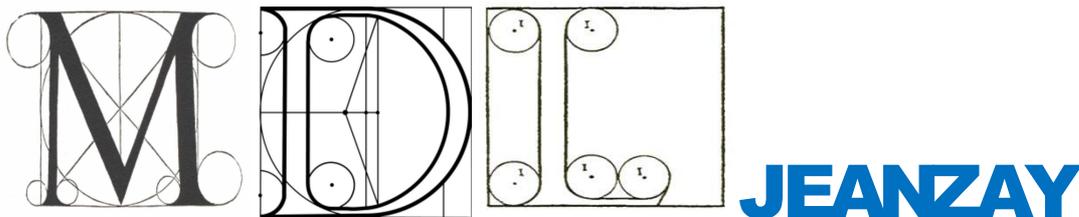
- dormira le dimanche soir : OUI NON

(Accueil possible le dimanche soir à partir de 19h, sur demande motivée, le self n'est pas assuré le dimanche soir)

Vu et pris connaissance, à _____, le ____/____/____

Signature des représentants légaux :

Signature de l'élève :



(à conserver en Vie scolaire)

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 la 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

Règlement de : 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

(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 :

NOMn° de téléphone

NOMn° 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 :**

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 :

NOM - Prénom :

Adresse (si différente) :

Adresse (si différente) :

domicile

domicile

portable :

portable :

travail :

travail :

mail :

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 (joindre l'ordonnance) 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 des représentants légaux:

Autorisation parentale d'enregistrement et d'utilisation de l'image/la voix d'une personne mineure

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves (photographie, voix) quel que soit le procédé envisagé. Elle est formulée dans le cadre du projet spécifié ci-dessous et les objectifs ont été préalablement expliqués aux élèves et leurs responsables légaux.

Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)

Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

[à compléter par l'école ou l'établissement scolaire en début d'année scolaire]

École ou établissement scolaire : Lycée Jean Zay

Code postal / Commune : 63300 THIERS

Année scolaire : 2025/2026

Finalités envisagées

Gestion administrative, activités pédagogiques,

Merci de détailler autant que possible les différentes finalités envisagées et de les compléter si besoin :

Ventes des photographies et réalisation du trombinoscope des élèves

1- Désignation du projet audio-visuel *

Projet : « Photographies de classe, Photographies individuelle »

L'enregistrement aura lieu aux dates/moments et lieux indiqués ci-après.

Date(s) d'enregistrement **VENDREDI 5 SEPTEMBRE 2025** Lieu(x) d'enregistrement : **CDI**

La présente autorisation est consentie à titre gratuit. Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

* Le cas échéant

2- Modes d'exploitation envisagés

Autorisation*	support	Conservation	Étendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet ...) Précisez le(s) site(s) : ENT Lycée Jean Zay pour trombinoscope
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Autre (précisez)	1 année scolaire	Précisez les destinataires : Toutes les personnes qui auront acheté les phots de classe (photo de groupe)

* Cocher les cases

3- Consentement de l'élève

On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.

On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.

Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet, mon image ma voix.

Nom prénom de l'élève :

Signature :

4- Autorisation parentale

Je (Nous) soussigné(e)(s) : [

Demeurant :

Et

Demeurant :

Agissant en qualité de représentant(s) légal(aux) de :

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom et

autorise(nt) la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son école / établissement scolaire.

n'autorise(nt) pas la captation de l'image / de la voix de l'enfant.

Merci d'écrire lisiblement le mot « **REFUS** » : _____

Fait à

Le Signature (s) :

5- Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par *[Le chef d'établissement pour les collèges et lycées ou le directeur académique des services de l'éducation nationale pour les écoles]* afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ainsi que votre enfant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante: *dpd@ac-* Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07

Fait en autant d'originaux que nécessaire (représentants légaux, organisateur projet et établissement scolaire).