



rue de l'Eperon
BP 10069 86206 Loudun cedex
☎ 0549.981.751
✉ ce.0860021f@ac-poitiers.fr

DOSSIER DE REINSCRIPTION en STS 1

Année 2023-2024

IDENTITE DE L'ETUDIANT .E

Nom : Prénoms :
Né(e) le : à (commune et département de naissance) :
Nationalité : Sexe M ou F :

☎ portable de l'étudiant.e

Adresse de l'étudiant.e :

REGIME

- EXTERNE
 DP 4 : lundi-mardi-jeudi-vendredi
 DP 5 : lundi-mardi-mercredi-jeudi-vendredi

Coller votre RIB ici (obligatoire)

Nombre total d'enfants à charge de la famille :

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège :

SCOLARITE DE L'ANNEE PRECEDENTE

Nom de l'établissement : Classe :
Adresse : Code postal : Commune :

RESPONSABLES LEGAUX

- à contacter en priorité paie les frais scolaires perçoit les aides

Nom : Prénom : Lien de parenté :
Adresse :
Code postal : Commune :
☎ domicile : Profession : Catégorie socioprofessionnelle (voir annexe) :
☎ travail :
☎ portable : @ courriel

L'adresse électronique est obligatoire (essentiel à la communication avec les familles).

Acceptez-vous de recevoir des SMS ? oui non



rue de l'Eperon
BP 10069 86206 Loudun cedex
☎ 0549.981.751
✉ ce.0860021f@ac-poitiers.fr

DOSSIER DE REINSCRIPTION en STS 1

Année 2023-2024

RESPONSABLES LEGAUX (suite)

à contacter en priorité

paie les frais scolaires

perçoit les aides

Nom : Prénom : Lien de parenté :
Adresse :
Code postal : Commune :
☎ domicile : Profession : Catégorie socioprofessionnelle (voir annexe) :
☎ travail :
☎ portable : @ courriel

L'adresse électronique est obligatoire (essentiel à la communication avec les familles).

Acceptez-vous de recevoir des SMS ? oui non

AUTRE PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom : Lien de parenté :
☎ domicile :
☎ travail :
☎ portable :

OPTION

Mathématiques approfondies oui non

Cadres réservés à l'Administration

ADMINISTRATION

- Fiche d'urgence
- RiB
- Vaccinations (copie infirmerie)
- Inscription au restaurant scolaire (pour demi pension)
- Autorisation de prélèvement avec RIB (si prélèvement automatique)
- Notification d'attribution de bourse (si vous êtes bouriser.e)

MAISON DES LYCEENS - MDL -

- Fiche MDL + photo
- Cotisation MDL
 - Chèque
 - Espèces
 - CB



FORMULAIRE D'AUTORISATIONS

Je soussigné.e étudiant.e en STS (ou
responsable légal.e de l'étudiant.e mineur.e) reconnais :

- avoir pris connaissance du Règlement Intérieur de l'Etablissement*
- avoir pris connaissance de la Charte de la Laïcité*
- avoir pris connaissance de la Charte Informatique*
- avoir pris connaissance du Règlement du service d'hébergement et de restauration*
- avoir pris connaissance des informations sur le traitement des données personnelles pour l'inscription dans l'établissement scolaire (RGPD)*
- autoriser l'établissement à collecter le numéro de téléphone mobile de mon enfant (élève mineur.e)
- autoriser l'établissement à prendre une photo lors de l'inscription*

Fait à

Le/...../.....

Signature manuscrite de l'étudiant.e (ou du responsable légal si celui-ci/celle-ci est mineur.e (Précédée de la mention « lu et approuvé – bon pour accord »)

Consentement de l'étudiant.e mineur.e

L'étudiant.e mineur.e doit également donner son consentement même si ses responsables légaux ont donné leurs consentements.

Vu et pris connaissance

Signature de l'étudiant.e mineur.e :

**Tous les documents sont disponibles sur le site du lycée <http://etab.ac-poitiers.fr/lycee-guy-chauvet/> rubrique « pour s'inscrire (ou se réinscrire) au lycée »*



DROIT A L'IMAGE ET ENREGISTREMENT SONORE (VOIX)

Conditions d'utilisation et de publication de photos, vidéos ou d'enregistrements sonores

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de la gestion administrative (trombinoscope...) et des autres usages internes à l'établissement (pas de publication sur l'internet, sauf si les images ne permettent pas d'identifier les élèves)

Je soussigné.e, (NOM / Prénom)

(ou représentant(s) légal/légaux de l'étudiant.e mineur.e)

Né.e le / /

Étudiant.e en classe de

| Autorise | Finalité/support | Durée | Étendue de la diffusion |
|--|---|----------------|--|
| <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | Gestion administrative Logiciel de vie scolaire | Année scolaire | Personnels administratifs, équipe pédagogique, vie scolaire |
| <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | Usages internes Réseau interne de l'établissement /ENT | Année scolaire | Personnels administratifs, équipe pédagogique, vie scolaire, élèves de l'établissement |

Conformément aux dispositions légales en vigueur relatives au droit à l'image, l'établissement s'engage à ce que la publication et la diffusion de l'image de l'étudiant.e, ainsi que des commentaires l'accompagnant **ne portent pas atteinte à sa vie privée, à sa dignité et à sa réputation. En vertu du Règlement général sur la protection des données (RGPD), entré en application le 25 mai 2018, l'étudiant.e (ou son/ses représentant.s légal.aux) dispose.ent d'un libre accès aux photos concernant sa personne (ou la personne mineure) et a le droit de demander à tout moment le retrait de celles-ci.**

Cette autorisation est donnée à titre gracieux pour la gestion administrative de mon dossier (ou de celui de l'étudiant.e mineur.e), pour les activités scolaires internes à l'établissement, sauf si les images ou les enregistrements sonores ne permettent pas de l'identifier. Si d'autres projets nécessitant la captation de l'image ou de la voix sont mis en œuvre par l'établissement, ils feront l'objet d'une information ultérieure et d'une demande d'autorisation spécifique.

La présente autorisation est délivrée en deux exemplaires, dont le premier m'/nous est remis, le second sera conservé par l'établissement.

Fait à Le / /

Signature manuscrite de l'étudiant.e (ou du responsable légal si celui-ci/celle-ci est mineur.e) *Précédée de la mention « lu et approuvé – bon pour accord »*

Consentement de l'étudiant.e mineur.e

Signature de l'étudiant.e mineur.e :