

INSCRIPTION 2020 - 2021

IDENTITE DE L'ELEVE

Ecrire en majuscules

Nom : Prénom :

Né(e) le : Lieu de naissance ville : Code postal :

Nationalité : Sexe (M ou F) :

Portable de l'élève : Mail de l'élève :
(adresse obligatoire pour applications numériques du lycée et inscription BAC)

SCOLARITE ANNEE PRECEDENTE 2019 - 2020

Nom de l'établissement fréquenté : Classe :

Code postal : Ville :

Académie :

SCOLARITE ANNEE EN COURS 2020 - 2021

Etes-vous redoublant ? (O ou N) :

L'an dernier, avez vous un :

Régime demandé :

Dans l'affirmative, joindre une copie de votre PAI ou PAP. Pour plus de précision vous pouvez joindre les infirmières du 1er au 8 juillet, en cliquant ICI

CHOIX DES LANGUES VIVANTES POUR LE BACCALAUREAT

- LVA (choisissez la langue étudiée) :

- LVB (choisissez la langue étudiée) :

SECTION PARTICULIERE

ABI BAC (section franco-allemande)

Euro Anglais (DNL Anglais /Sciences)

Euro Anglais (DNL Anglais/Histoire-Géographie)

Euro Espagnol (DNL Espagnol/Sciences)

CHOISIR TROIS ENSEIGNEMENTS DE SPECIALITE PARMIS :

Possibilité de choisir UN ENSEIGNEMENT FACULTATIF

J'ai pris connaissance des modalités d'enseignement et des exigences de cette option. Si mon inscription est retenue, je m'engage à suivre cet enseignement avec assiduité tout au long de l'année scolaire.

DATE :

SIGNATURE DES RESPONSABLES :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Compléter obligatoirement les rubriques Père et Mère

N B : pour les parents divorcés ou séparés, joindre la copie du jugement.

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2									
<input type="checkbox"/> paie les frais de scolarité <input type="checkbox"/> à contacter en priorité	<input type="checkbox"/> paie les frais de scolarité <input type="checkbox"/> à contacter en priorité									
Responsable légal : <input type="checkbox"/> Père et mère - <input type="checkbox"/> Père seul - <input type="checkbox"/> Mère seule - <input type="checkbox"/> Autres : _____										
Nom - Prénom : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Domicile : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Code Postal : _____ Commune : _____ Code Profession : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Domicile : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Professionnel : _____ <input type="checkbox"/> Portable : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Mail : _____	Nom - Prénom : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Domicile : _____ Code Postal : _____ Commune : _____ Code Profession : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Domicile : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Professionnel : _____ <input type="checkbox"/> Portable : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Mail : _____									
Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ?	Autorisez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves ?									
Nombre d'enfants à charge scolarisés dans le second degré PUBLIC (de la 6ème aux classes préparatoires ou BTS), y compris l'élève : _____ Nombre total d'enfants à charge : _____ Eventuellement, autres enfants scolarisés au Lycée Louis Barthou cette année :										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #cccccc;"> <th style="width: 33%;"><u>Nom</u></th> <th style="width: 33%;"><u>Prénom</u></th> <th style="width: 33%;"><u>Classe</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>		<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Classe</u>						
<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Classe</u>								
<u>L'ÉLÈVE</u>										
<input checked="" type="checkbox"/> Adresse de l'élève : <input type="checkbox"/> chez les Parents - <input type="checkbox"/> chez le Père - <input type="checkbox"/> chez la Mère - <input type="checkbox"/> Autre (précisez) : ____										
<input checked="" type="checkbox"/> Pour les élèves internes , coordonnées d'un correspondant sur Pau (obligatoire) : _____										

Signature de l'élève

Signature du ou des responsables légaux

ENGAGEMENT POUR VALIDATION DE TOUTE INSCRIPTION AU LYCEE

Merci de cocher les cases :

1-Règlements :

Nous, soussignés, avons lu le règlement intérieur de l'établissement, le règlement de la restauration, la Charte d'utilisation de l'informatique pédagogique du lycée Louis Barthou et nous engageons à en respecter les clauses.

2-Droit à l'image :

Je soussigné(e) :

en tant que

Autorise

/

n'autorise pas

le lycée Louis Barthou à prendre et à utiliser des images prises dans le cadre scolaire à des fins pédagogiques de

Nom : Prénom : Classe :

Cette autorisation, valable pendant toute la durée de sa scolarité au lycée et au delà, concerne :

- La réalisation d'un trombinoscope des élèves ainsi que d'une photographie de classe,
- Les images réalisées pendant des activités, des sorties et des voyages scolaires (y compris dans le cadre des activités de l'Association Sportive et de la Maison Des Lycéens),
- Les images destinées à promouvoir le lycée, quel que soit le support choisi : papier (presse, affichage interne) et numérique (site internet du lycée, diaporama).
- En cas de refus, vous voudrez bien nous fournir une photo d'identité couleur, récente, de votre enfant jointe au dossier d'inscription,

Les photographies ne seront ni communiquées à un tiers, ni vendues, ni utilisées à des usages non autorisés.

Conformément à la loi, le libre accès aux données est garanti aux personnes qui pourront vérifier l'usage des clichés et exercer leur droit aux images les concernant. Vous pourrez à tout moment revenir sur votre décision et demander que soient retirées du site les photographies où figure votre enfant. Vous adresserez votre demande par écrit sur le site www.lyceelouisbarthou.fr, ou au Lycée Barthou, CS 11515, 2 rue Louis Barthou, 64015 Pau cédex.

3-Pour les parents séparés ayant l'autorité parentale partagée :

J'atteste que le responsable légal 2 est bien informé de cette inscription.

Si non, merci de préciser le motif :

Date :

Signature de l'élève

Signature du responsable 1

Signature du responsable 2

Nom de l'établissement : Lycée Louis Barthou Année scolaire :

Nom :

Prénom :

Classe :

Date de naissance :

Nom des parents ou du représentant légal :

Adresse des parents ou du représentant légal :

Numéro du centre de Sécurité Sociale :

Adresse du centre de Sécurité Sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement 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 :

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. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : (cadre réservé au créancier)

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez AGENT COMPTABLE à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de AGENT COMPTABLE.
 Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
 - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR 30 ESD 655772

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	DESIGNATION DU CREANCIER
Nom :	Nom : AGENT COMPTABLE
Adresse :	Adresse : 2 rue Louis Barthou BP 1515
Code postal :	Code postal : 64015
Ville :	Ville : PAU CEDEX
Pays :	Pays : FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement :

Signé à : _____ Signature :

Le (JJ/MM/AAAA) :

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par AGENT COMPTABLE. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec AGENT COMPTABLE.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

1er prélèvement à compter du 6 octobre **SI** le mandat SEPA+RIB, dûment complété, signé sont remis au service Intendance **avant le 13/09 pour les nouveaux adhérents au contrat de PRELEVEMENT**

Nom et Prénom de l'élève :

Classe :

Courriel de la famille :

Liste des documents à joindre à la télé inscription
Année scolaire 2020 - 2021

Les bulletins des deux premiers trimestres, ou du premier semestre de l'année de seconde, si l'élève n'est pas scolarisé au lycée Louis Barthou en 2019/2020.

Pour les parents divorcés et séparés, copie du jugement

Si PAI, copie du PAI (Plan d'Accompagnement Individualisé)

Si PAP, copie du PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)

Si prélèvement SEPA, joindre un RIB

Merci de joindre tous les fichiers au format PDF