

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## IDENTITE DE L'ELEVE :

Nom de l'élève :

Prénoms de l'élève (ordre de l'état civil) :

Sexe :  Masculin  Féminin

Date de naissance : ..... Commune de naissance : .....

Département de naissance : ..... Nationalité : .....

(ou pays de naissance pour les enfants nés hors de France)

Adresse de l'élève : .....

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

Tél. fixe : ..... Tél. portable de l'élève : ..... Courriel : .....

L'élève emprunte-t-il le bus : OUI  NON

Redoublement  OUI  NON

LANGUE VIVANTE 1

LANGUE VIVANTE 2

Boursier  OUI  NON (fournir la notification du service académique des bourses)

Les informations recueillies par le lycée Pierre-Emile Martin font l'objet d'un traitement informatique destiné à assurer la gestion administrative et pédagogique des élèves, à établir des statistiques par le Ministère de l'éducation nationale. Les maires des communes de résidence des élèves, les conseillers d'information et d'orientation, les agents habilités des collectivités locales, organismes de sécurité sociale, les caisses d'allocations familiales sont également destinataires d'informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions. Conformément à la loi « Informatique et Libertés », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à Mme Gasnier, professeure référente CNIL.

**TOUT CHANGEMENT DE SITUATION FAMILIALE**  
(changement d'adresse, de n° de téléphone, séparation, décès...)  
**EST A SIGNALER PAR ECRIT AU SECRETARIAT DU PROVEISEUR**  
**DANS LES PLUS COURTS DELAIS**

## SITUATION DES RESPONSABLES LEGAUX :

Mariés  Pacsés  Concubins  Célibataire  Séparés  Divorcés  Veuf (ve)

Repr.  
légal

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

☎ : ..... Courriel : .....

☎ Portable : .....

Lien de parenté avec l'élève : .....

Profession : .....  Actif (ve)  Retraité(e)

Recherche d'emploi  Autre

Employeur : ..... Tél. du lieu de travail : .....

Repr.  
légal

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

☎ : ..... Courriel : .....

☎ Portable : .....

Lien de parenté avec l'élève : .....

Profession : .....  Actif (ve)  Retraité(e)

Recherche d'emploi  Autre

Employeur : ..... Tél. du lieu de travail : .....

Autre personne à prévenir Nom : ..... Prénom : .....

en cas de besoin Lien : ..... ☎ : .....

## Enfants :

Total des enfants dans la famille : ..... Nombre d'enfants à charge de la famille : .....

Nombre d'enfants à charge dans le second degré public (collèges et lycées) : .....



## AUTORISATIONS

Le chef d'établissement,

Le lycée polyvalent Pierre-Emile Martin dispose d'un Espace Numérique de Travail (ENT) nécessitant une identification pour chaque utilisateur.

L'accès aux notes, aux absences, aux informations de l'établissement, au cahier de texte, aux cours en ligne se fera dans l'ENT. Chaque utilisateur doit posséder un identifiant et un mot de passe qui requiert pour les élèves mineurs l'autorisation du responsable légal.

Le rectorat et le lycée Pierre-Emile Martin ont procédé auprès de la CNIL à une déclaration inscrivant l'ENT et les logiciels de l'éditeur INDEX Education (EDT, Pronote) dans le cadre législatif régissant le traitement des données à caractère personnel. Aussi, je vous demande de bien vouloir compléter le coupon ci-dessous autorisant votre enfant à accéder à toutes ces informations par l'ENT du lycée.

Par ailleurs, conformément à l'article 5 de l'arrêté du 30/11/2006 précité portant création au sein du ministère de l'éducation nationale, d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux ENT, vous disposez auprès de l'établissement d'un droit à rectification pour toute information erronée à caractère nominative (s'adresser à Madame Caniard correspondante CNIL par courrier électronique [maureen.caniard@ac-orleans-tours.fr](mailto:maureen.caniard@ac-orleans-tours.fr) – n° déclaration 1536590).

Je vous invite également à faire preuve d'une grande vigilance quant aux mesures élémentaires de sécurité telles que la non-divulgateion de votre identifiant de connexion à votre compte ENT.

Arnaud Montillon,

Proviseur

- Autorisation de création du compte dans l'ENT :

Responsable légal : .....  OUI  NON

Responsable légal : .....  OUI  NON

Elève : .....  OUI  NON

- Utilisation de la photo d'identité de mon enfant sur le logiciel Pronote

Responsable légal : .....  OUI  NON

Responsable légal : .....  OUI  NON

- Autorisation de communication par SMS

Responsable légal : .....  OUI  NON

Responsable légal : .....  OUI  NON

- Autorisation de communication du courriel aux associations de parents d'élèves

Responsable légal : .....  OUI  NON

Responsable légal : .....  OUI  NON

**Toute inscription vaut acceptation du règlement intérieur** (consultable sur le site [www.lyceepem.fr](http://www.lyceepem.fr) ou à la vie scolaire).

Signature du représentant légal

Signature du représentant légal

Signature de l'élève

**Ce document concerne uniquement les parents d'élèves mineurs**

**OBJET** : Régime de sortie des élèves mineurs à la rentrée

Madame, Monsieur,

Le lycée offre aux élèves, dans le cadre de l'apprentissage de l'autonomie, un régime de sortie moins contraignant qu'au collège.

Ce régime leur permet de quitter l'établissement quand ils n'ont pas cours selon l'emploi du temps ou en cas d'absence d'un professeur pendant la journée au moyen d'une carte fournie en début d'année scolaire permettant la gestion des entrées et sorties.

L'autorisation parentale étant obligatoire pour un élève mineur, nous vous demandons de bien vouloir signer le coupon-réponse ci-dessous.

Vous pouvez, si vous souhaitez, refuser cette autorisation.

Dans ce cas, votre enfant devra être présent dans l'établissement de la première à la dernière heure de cours inscrite à son emploi du temps :

- de la demi-journée pour les externes
- de la journée pour les demi-pensionnaires
- de la semaine pour les internes

Il s'engage à ne pas sortir de l'établissement en cours de journée et à se signaler au bureau de la vie scolaire dès qu'il n'a pas cours, y compris en cas d'absence d'un professeur. Entre 8h05 et 11h10 le matin et entre 13h40 et 17h45 l'après-midi, il sera pris en charge dans une salle d'étude.

Si votre enfant ne respecte pas ce fonctionnement, les Conseillers Principaux d'Éducation (CPE) et moi-même vous demanderons un entretien pour envisager ensemble les suites à donner ou mesures éventuelles.

Nous vous remercions de votre coopération, et nous tenons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire à ce sujet.

Le Proviseur,  
A. MONTILLON



**REGIME DE SORTIE pour les ELEVES MINEURS - ANNEE SCOLAIRE 2018/2019**  
**du Lycée Pierre-Emile Martin**

*(à joindre au dossier d'inscription)*

Je soussigné(e) ..... responsable légal de :

NOM : ..... Prénom.....

né le ...../...../..... , en classe de ..... élève mineur au 1<sup>er</sup> septembre 2018

AUTORISE

N'AUTORISE PAS

mon enfant à sortir du lycée lorsqu'il n'a pas cours.

le....., à ..... Signature

FICHE DE CHOIX D'ENSEIGNEMENTS  
ANNÉE SCOLAIRE 2018/2019

CLASSE DE SECONDE GÉNÉRALE ET TECHNOLOGIQUE

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Classe suivie en 2017/2018 :

Établissement d'origine :

ENSEIGNEMENTS D'EXPLORATION

Enseignements d'exploration obligatoires

**SES** : Sciences Economiques et Sociales – 1 SEMESTRE - **PFEG** : Principes Fondamentaux de l'Economie et de la Gestion – 1 SEMESTRE

Enseignements d'exploration au choix (cochez 1 seule case)

**SI** : Sciences de l'Ingénieur

**MPS** : Méthodes et Pratiques Scientifiques

**CIT** : Création et Innovation Technologique

**ICN** : Informatique et Création Numérique

SI

SI-CIT

CIT

SI-ICN

ICN

SI-MPS

Les enseignements d'exploration sont organisés sous réserve d'un nombre d'élèves suffisant (12)

Observations : Elèves/Familles :

A....., le.....

Signature de l'élève,

Signature parents,

**Fiche d'urgence** DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire**Identité de l'élève**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Identifiant National Elève : \_\_\_\_\_ Sexe (M ou F) : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année en cours**

Classe : \_\_\_\_\_  
 Régime : \_\_\_\_\_ Date entrée : \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année précédente**

Classe : \_\_\_\_\_  
 Etablissement : \_\_\_\_\_  
 Commune : \_\_\_\_\_  
 Date de fin de scolarité dans l'établissement : \_\_\_\_\_

**Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

**Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

**Personne à contacter**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_

**Autres renseignements**

N° et adresse du centre de sécurité sociale : \_\_\_\_\_  
 N° et adresse de l'assurance scolaire : \_\_\_\_\_

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 ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

**Informations complémentaires**

Date du dernier rappel antitétanique : \_\_\_\_\_ (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)  
 Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ (poursuivre au verso si besoin) NOM,  
 adresse et n° de téléphone du médecin traitant : \_\_\_\_\_

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.

