Académie de BORDEAUX
RNE établissement 0640042Y
Année scolaire 2023-2024

LP HAUTE-VUE- Lycée des métiers
1, avenue des cimes
64160 MORLAAS

Identité de l'élève

NOM

N° national : INE

Prénoms

sexe ☐ M ☐ F

Né(e) le à Dept

Nationalité

N° de portable de l'élève ***obligatoire***

Adresse (où vit l'élève)

Commune Code postal Pays

Mail de l'élève ***obligatoire***

Scolarité 2023-2024 (cocher la bonne case)

☐ **2nde PRO** ☐ **1er PRO** ☐ **1ère CAP** ☐ **MC CDR**

Langue vivante **Pour les élèves n'ayant qu'une langue vivante (ASSP/ Métiers de l'Alimentation/ BCT/ BP), choisir une seule LV : Anglais ou Espagnol. Pour les élèves ayant deux langues vivantes (AEPA / Métiers de l'Hôtellerie et Restauration/ Cuisine / Service) choisir la LV1 (2heures d'enseignement) ET la LV2 (1,5h d'enseignement). La constitution d'un groupe d'espagnol en LV2 ne sera effective que si le nombre d'élève est suffisant.**

LV1 **LV2**

RÉGIME ☐ **DP 4 jours** ☐ **DP 5 jours** ☐ **INTERNE 4 nuitées** ☐ **INTERNE 5 nuitées** ☐ **EXTERNE**

Dernier établissement connu fréquenté par l'élève

Établissement

Classe Commune

Responsable légal (mère)

NOM

Prénom

Situation de famille

Adresse

Commune Code postal Pays

☎ Domicile ☎ Travail ☎ Portable

Courriel @ ***obligatoire***

Nombre d'enfants à charge Profession

Responsable légal (père)

NOM

Prénom

Situation de famille

Adresse

Commune Code postal Pays

☎ Domicile ☎ Travail ☎ Portable

Courriel @ ***obligatoire***

Nombre d'enfants à charge Profession

Responsable financier (cocher la bonne case)

☐ Père ☐ Mère ☐ Organisme de substitution type Conseil Départemental, ASE, foyer etc……; A préciser ci-dessous (Si concerné, joindre l'attestation de prise en charge financière)

Adresse

Commune Code postal

☎ Portable Courriel @ ***obligatoire***

Académie de BORDEAUX
RNE établissement 0640042Y
Année scolaire 2023-2024

LP HAUTE-VUE- Lycée des métiers
1, avenue des cimes
64160 MORLAAS

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ELEVE *(verso)*

Autre personne à contacter

Personne à prévenir en cas d'urgence si les responsables ne sont pas joignables
Pour les internes : correspondant obligatoire, résidant à moins de 40 kms du lycée

NOM

Prénom

Adresse

Commune Code postal

Pays

☎Domicile ☎Travail ☎Portable

Courriel @

Lien avec l'élève :

BOURSES NATIONALES

***Élève venant de 3ème : (demande faite exclusivement auprès du collège) :** joindre l'accusé de réception du dépôt de la demande ou la notification des droits ouverts envoyée par la DSDEN64

***Autre cas** : demande de transfert de bourses à faire auprès de l'établissement d'origine, si l'élève était boursier l'année précédente

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS
A ne compléter que si nécessaire

Votre enfant bénéficie

- ☐ d'un PAI Projet d'Accueil Individualisé
- ☐ d'un PPS Projet Personnalisé de Scolarisation
- ☐ d'un PAP Plan d'Accompagnement Personnalisé
- ☐ a obtenu un aménagement d'épreuve au DNB (Fournir la copie de la notification des aménagements au DNB)
- ☐ de l'aide d'une AVS ☐ individualisée ☐ mutualisée

.

Fait à

Le

Signature du Responsable financier, cocher la case pour valider les renseignements ☐

FICHE INTENDANCE

2023-2024

Nom de l'élève _____ **Prénom** _____

Classe _____ **Qualité**

☐ Interne 5 nuitées ☐ Interne 4 nuitées

☐ DP 5 jours ☐ DP 4 jours

☐ Externe

ETAT CIVIL DU RESPONSABLE FINANCIER

Le responsable financier est la personne qui s'engage à prendre en charge les frais d'hébergement de l'élève pour l'année scolaire. C'est **prioritairement à cette personne** que le lycée s'adressera pour les questions financières.

Nom _____ **Prénom** _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

☎ Portable _____ ☎ Travail _____ ☎ Domicile _____

Courriel @ **(OBLIGATOIRE)** _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance - dept _____

N° de sécurité sociale _____

N° allocataire CAF _____ Caisse de (ville) _____

Nom de l'employeur _____

Adresse complète de l'employeur _____

JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVE D'IDENTITE BANCAIRE au nom du Responsable Financier

Le RIB servira notamment à verser les sommes qui vous sont dues (bourses nationales, remboursement des frais de stage, aides sociales, etc.). Il permettra également, pour ceux qui le souhaitent, d'opter pour le prélèvement automatique et ainsi régler les factures de pension ou de demi-pension. Dans ce cas, il est indispensable de compléter le document "mandat de prélèvement SEPA" joint.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement du Service de Restauration et d'Hébergement (consultable sur le site du lycée à l'adresse http://www.lyceeprofessionnel-morlaas.fr Rubrique Administration - Intendance - Service de restauration et d'hébergement - Règlement du service de restauration et d'hébergement) et m'engage à en respecter les règles.

A Morlaàs, le _____

Signature du Responsable Financier, cocher la case pour valider les renseignements ☐

FICHE D'URGENCE À L'INTENTION DES PARENTS 2023/2024

(Document non confidentiel)

Nom de l'établissement : LYCEE HAUTE-VUE MORLAAS **Année scolaire : 2023-2024**

Nom Prénom

Classe Date de naissance

Je soussigné(e) NOM Prénom

Adresse des parents ou du représentant légal

N° et adresse du centre de sécurité sociale

N° et adresse de l'assurance scolaire

AUTORISE les examens, soins proposés, interventions et anesthésies si nécessaire.

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 Portable

3. N° du travail de la mère Poste Portable

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

Date Signature des parents ou du représentant légal

en cochant cette case vous attestez de l'exactitude des informations renseignées sur la présente fiche ☐

Haute-Vue
LYCÉE PROFESSIONNEL
Pau-Morlaàs

Lycée des métiers du goût, des soins, et des services à la personne

Afin d'enrichir la photothèque du Ministère de l'Éducation et de la Recherche, le Lycée a besoin de réaliser un certain nombre de photos d'élèves.

Ces photos pourront éventuellement être utilisées dans le cadre de supports institutionnels.

Nous vous remercions de bien vouloir contribuer à l'enrichissement de cette banque d'images en remplissant l'autorisation ci-dessous.

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

Je soussigné(e) _____

Demeurant _____

Tél _____

Déclare (veuillez cocher la bonne case) ☐ céder ☐ ne pas céder au lycée Professionnel Haute-Vue le droit d'utiliser à **titre gracieux** sur différents supports d'information (brochures, web, CD, etc…) mon image *(pour les personnes majeures),*

l'image de mon enfant _____

en classe de _____

La présente autorisation reste valable en cas de changement d'état civil du modèle, sauf volonté expressément manifestée par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les images ne pourront en aucun cas être dénaturées ou détournées de leur contexte, par un montage ou par tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

Fait à _____ *le* _____

Veuillez cocher cette case afin d'attester de votre volonté de cession du droit à l'image ☐

ACCUSE DE RECEPTION DU REGLEMENT INTERIEUR

NOM et Prénom de l'élève

Classe

Ayant pour objectif de réussir ma scolarité, je m'engage à respecter le règlement intérieur dont j'ai pris connaissance.

Dans le cas contraire, je m'expose aux punitions et sanctions prévues par ledit Règlement.

Fait à Le

Signature du responsable légal

Cocher la case pour signer ☐

signature de l'élève

Cocher la case pour signer ☐