

FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION EN CAP ou BAC PRO
Année scolaire 2020-2021

À REMPLIR ET À RENOYER AVEC LES DOCUMENTS DEMANDES A L'ADRESSE MAIL

inscription.0340030y@ac-montpellier.fr

TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE

Coller ici une
photo
d'identité
récente

NOM : Prénom : Sexe* : F M

Date de naissance : à :

Département : Nationalité :

Redoublement* : oui non

Établissement fréquenté en 2019-2020 : Classe :

Langues vivantes : LVA : ANGLAIS LV B* : ESPAGNOL ou ITALIEN

Section EURO ESPAGNOL suivie en 2019-2020* : oui non

Atelier EURO ANGLAIS suivie en 2019-2020* : oui non

CLASSE DE CAP E.C.M.S. (Employé de Commerce Multi-spécialités)*

1^{ère} année 2^{ème} année

IMPORTANT : pour les CAP 2^{ème} année, joindre OBLIGATOIREMENT la photocopie de la Carte Nationale d'Identité (CNI) et celle de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC ex-JAPD) ou recensement.

CLASSE DE SECONDE PROFESSIONNELLE*

Métiers de la Gestion Administrative, du Transport et de la Logistique

Métiers de la Relation Client

CLASSE DE PREMIÈRE PROFESSIONNELLE*

AGOrA Accueil Relation Clients (ARC) Commerce

IMPORTANT : joindre OBLIGATOIREMENT la photocopie de la Carte Nationale d'Identité (CNI) et celle de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC ex-JAPD) ou recensement.

CLASSE DE TERMINALE PROFESSIONNELLE*

Gestion Administration Accueil Relation Clients Usagers Commerce

IMPORTANT : joindre OBLIGATOIREMENT la photocopie de la Carte Nationale d'Identité (CNI) et celle de la Journée Défense et Citoyenneté (JDC ex-JAPD) ou recensement.

OPTIONS FACULTATIVES (BAC PRO)*

Euro ESPAGNOL ou Euro ANGLAIS (en 2^{nde} PRO et 1^{ère} PRO uniquement) ou

B.I.A (Brevet Initiation Aéronautique) (en 2^{nde} PRO uniquement) ou

Section Sportive HANDBALL (en 2^{nde} PRO uniquement)

J'autorise le chef d'établissement à communiquer mes coordonnées aux associations de parents : OUI NON

* cocher la case



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2020-2021

Formation : Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) comportent des précisions utiles pour remplir la fiche

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom de famille * : Sexe : F M

Nom d'usage * : Né(e) le * : / /

Prénom 1 * : Prénom 2 : Prénom 3 :

Commune de naissance : Département de naissance * :

Pays de naissance : Nationalité :

Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

Nom d'usage : uniquement pour le nom d'époux/épouse

Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

Né(e) le : sous la forme JJ/MM/AAAA

Département de naissance : code département sous la forme XXX (ex. : 075 pour Paris) pour les élèves nés en France

REPRESENTANT LEGAL *

A contacter en priorité :

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

Nom de famille :

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 :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

Le 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.

Le lien avec l'élève 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)

REPRESENTANT LEGAL *

A contacter en priorité :

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

Nom de famille :

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 :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ÉLÈVE *A contacter en priorité :

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 recevoir des SMS :

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 décision de justice ou avec l'accord des parents, et elle est responsable de l'obligation scolaire.
Le *lien avec l'élève* 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)



COORDONNEES DE L'ÉLÈVE


L'élève habite chez* :

Ou a sa propre adresse :

Code postal : Commune :

Pays : @ Courriel :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :



L'élève habite chez : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même dans le cas où l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.


AUTRE PERSONNE A CONTACTER

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

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

Le *lien avec l'élève* 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)

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ____ / ____ /

Signature :

LISTE DES PROFESSIONS ET CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES

| Code | Libellé |
|---|---|
| Agriculteurs exploitants | |
| 10 | Agriculteurs exploitants |
| Artisans, commerçants et chefs d'entreprise | |
| 21 | Artisans |
| 22 | Commerçants et assimilés |
| 23 | Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus |
| Cadres et professions intellectuelles supérieures | |
| 31 | Professions libérales |
| 33 | Cadres de la fonction publique |
| 34 | Professeurs, professions scientifiques |
| 35 | Professions de l'information, des arts et des spectacles |
| 37 | Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise |
| 38 | Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise |
| Professions intermédiaires | |
| 42 | Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés |
| 43 | Professions intermédiaires de la santé et du travail social |
| 44 | Clergé, religieux |
| 45 | Professions intermédiaires administratives de la fonction publique |
| 46 | Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise |
| 47 | Techniciens |
| 48 | Contremaîtres, agents de maîtrise |
| Employés | |
| 52 | Employés civils et agents de service de la fonction publique |
| 53 | Policiers et militaires |
| 54 | Employés administratifs d'entreprises |
| 55 | Employés de commerce |
| 56 | Personnels des services directs aux particuliers |
| Ouvriers | |
| 62 | Ouvriers qualifiés de type industriel |
| 63 | Ouvriers qualifiés de type artisanal |
| 64 | Chauffeurs |
| 65 | Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport |
| 67 | Ouvriers non qualifiés de type industriel |
| 68 | Ouvriers non qualifiés de type artisanal |
| 69 | Ouvriers agricoles |
| Retraités | |
| 71 | Retraités agriculteurs exploitants |
| 72 | Retraités artisans, commerçants, chefs entreprise |
| 74 | Anciens cadres |
| 75 | Anciennes professions intermédiaires |
| 77 | Anciens employés |
| 78 | Anciens ouvriers |
| Autres personnes sans activité professionnelle | |
| 81 | Chômeurs n'ayant jamais travaillé |
| 83 | Militaires du contingent |
| 84 | Elèves, étudiants |
| 85 | Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités) |
| 86 | Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités) |



Photo
d'identité
récente
obligatoire

FICHE INFIRMERIE 2020/2021

Informations que vous souhaitez transmettre sous pli confidentiel à l'infirmière de l'établissement

Nom et prénom de l'élève : _____
Entrant en classe de : _____ Date de naissance : _____
N° de téléphone des Parents _____ / _____

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins par les moyens les plus rapides. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel antitétanique :/...../.....

Je souhaite que mon enfant bénéficie d'un PAI

Motif : _____

Pour la mise en place de mesures particulières et pour établir un projet d'accueil individualisé – conformément à la circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période - prenez contact dès la rentrée avec le médecin scolaire ou l'infirmière scolaire.

Mon enfant bénéficie d'un PPS

Motif : _____

Les élèves bénéficiant d'un Projet Personnalisé de Scolarisation dans le cadre du handicap seront contactés par l'enseignante référente pour une réunion dans le courant de l'année scolaire.

Mon enfant a bénéficié d'aménagements au DNB

Motif : _____

Merci de bien vouloir en informer son professeur principal dès la rentrée et fournir la copie du document attestant des aménagements obtenus.

Mon enfant a bénéficié d'un PAP l'an dernier

Motif : _____

Merci d'en informer son professeur principal et fournir la copie du PAP dès la rentrée.

Autres informations que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (précautions particulières à prendre, informations pouvant faciliter la scolarisation) :

PAI : Projet d'Accueil Individualisé

Votre enfant a un problème de santé, nécessitant une surveillance particulière, vous pouvez mettre en place **un PAI**. C'est un document élaboré à la demande des parents pour les enfants présentant un problème de santé pouvant nécessiter un traitement ou des soins à l'école.

AMENAGEMENTS AUX EXAMENS

Les candidats présentant un handicap peuvent demander à bénéficier d'un aménagement des épreuves aux examens et concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur.

PAP : Plan d'Accompagnement Personnalisé

Votre enfant souffre d'un trouble des apprentissages (dyslexie, dysgraphie, trouble attentionnel...) **et est en difficulté dans les apprentissages**. Il peut bénéficier d'aménagements pédagogiques. **Il vous faut informer le professeur principal**

Signature du représentant légal : _____