

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2026/2027

Formation : SECONDE 1ERE GENERALE 1ERE TECHNO TERM GENERALE TERM TECHNO

Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) sont obligatoires.

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE	
Nom de famille* (1) :	Sexe* : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom d'usage (2) :	Né(e) le* : __ / __ / __
Prénom 1* (3) :	Prénom 2 :
Prénom 3 :	Pays de naissance* :
Département de naissance* (4) : __ __	Commune de naissance* (4) :
Nationalité* :	L'élève habite* (5) : Chez
Ou possède sa propre adresse	
Code postal : __ __ __ Commune :	
Pays :	@ Courriel OBLIGATOIRE :
☎ Domicile :	☎ Travail :
☎ Mobile :	

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : pour les élèves nés en France

(5) L'élève habite : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même si l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément ; sinon indiquer la propre adresse de l'élève

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Un 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.	
Lien avec l'élève* :	A contacter en priorité : <input type="checkbox"/>
Ce lien 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).	
Nom de famille* :	Civilité* : Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>
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 :	☎ Domicile :
☎ Travail :	☎ Mobile :
J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/>	
Lien avec l'élève* :	A contacter en priorité : <input type="checkbox"/>
Nom de famille* :	Civilité* : Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>
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 :	☎ Domicile :
☎ Travail :	☎ Mobile :
J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : <input type="checkbox"/> de recevoir des SMS : <input type="checkbox"/>	

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVE**A contacter en**priorité :

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.

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 transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : **AUTRE PERSONNE À CONTACTER**Lien avec l'élève* : Civilité* : Mme M.

Nom de famille* :

Nom d'usage : Prénom* :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de recevoir des SMS : **ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE**

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**.

Pour cela, il vous suffit de remplir ou modifier les **informations ci-dessous, pour vous-même et pour votre concubin(e), si vous êtes dans cette situation**.

Ces informations sont indispensables pour nous permettre de récupérer automatiquement vos données fiscales.

De cette manière, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée.

Vous obtiendrez une réponse au cours du premier trimestre de l'année scolaire.

J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous

Vous-même :

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : _ _ _ Commune de naissance* (4) :

Votre concubin(e) :

Vous êtes en concubinage si vous vivez en couple sous le même toit, sans être marié ou pacsé (dans ce cas vous payez vos impôts séparément).

L'accord de votre concubin(e) est indispensable pour cette démarche

Nom de famille* (1) : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : _ _ _ Commune de naissance* (4) :

(1) *Nom de famille* : nom de naissance, obligatoire(2) *Nom d'usage* : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse(3) *Prénoms* : dans l'ordre de l'état civil(4) *Département (ex : 075) et commune de naissance* : à compléter si vous êtes nés en France

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

Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _

Signature :

FICHE PEDAGOGIQUE SECONDE
2026/2027

NOM :

PRENOM :

Né (e) le :

Sexe : F M

Etablissement fréquenté en 2025/2026 :

Classe :

2 LANGUES VIVANTES SUIVIES EN 2026/2027 :

ANGLAIS ALLEMAND ESPAGNOL ITALIEN

Cadre réservé à l'administration

SECTION EUROPEENNE EN SECONDE : ANGLAIS ALLEMAND

OPTION FACULTATIVE CHOISIE :

1 seul choix possible parmi les 4 suivantes et sous réserve des possibilités de l'emploi du temps

- ARTS PLASTIQUES
- LATIN
- ITALIEN LVC
- SCIENCES DE L'INGENIEUR

ATELIER THEATRE : *sous réserve des possibilités de l'emploi du temps*

ATTENTION : J'ai pris connaissance que le choix de l'option facultative ou de l'atelier théâtre engage mon enfant pour la totalité de l'année scolaire. AUCUN ABANDON ne sera autorisé et ce dès l'inscription.

Signature de l'élève
précédée de la mention « lu et approuvé » :

Signature du responsable légal
précédée de la mention « lu et approuvé »

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES REPRESENTANTS LEGAUX 2026/2027

Nom :

Prénom :

Classe :

Date de naissance :

Nom et adresse du représentant légal :

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° de portable du père : de la mère :
3. N° du travail du père : de la mère :
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. **LES FRAIS ENGAGÉS SONT A LA CHARGE DES FAMILLES ET NON DE L'ETABLISSEMENT.**

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

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

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

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée que votre enfant remettra en main propre à l'infirmière du lycée.

FICHE CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX 2026/2027

Cette fiche est à compléter dans le cas où votre enfant est atteint de **maladie chronique, de troubles de la santé évoluant sur une longue période** et pour lesquels des aménagements de la scolarité, des soins ou prises de médicaments **pendant le temps scolaire** sont nécessaires.

NOM/PENOM DE L'ELEVE :

CLASSE :

Maladie dont est atteint votre enfant :

Cette fiche sera remise au plus tôt à la rentrée en main propre à l'infirmière du lycée (sous enveloppe fermée).

Vous y joindrez les documents établis par le médecin qui suit votre enfant :

- ordonnance récente précisant les besoins thérapeutiques,
- protocole d'urgence précisant les signes d'appel, les symptômes visibles, les mesures à prendre et les informations à donner aux médecins des services d'urgence dans le cas où la maladie évolue par crises ou par accès.

Ce document ne se substitue pas au Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

La demande de PAI peut être formulée par vos soins auprès du chef d'établissement en concertation avec le médecin qui suit votre enfant et l'infirmière du lycée (*pour la procédure voir « Information PAI/PAP/PPS – accueil des élèves à besoins spécifiques »*).

Vu et pris connaissance le :

Le(s) représentant(s) légal(aux) (nom, prénom et signature) :

AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE POUR LES ELEVES MINEURS 2026/2027

Je soussigné(e) :

responsable légal(e) de l'élève (nom/prénom) :

en classe de :

2^{nde}

1^{ère}

Terminale

AUTORISE MON ENFANT A QUITTER L'ETABLISSEMENT AUX HEURES LIBRES DE LA
JOURNEE

OUI

NON

Signature responsable légal(e) :

AUTORISATION DROIT A L'IMAGE ET ENREGISTREMENT SONORE (VOIX) 2026/2027

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 et Prénom) :

Représentant(s) légal/légaux :

De (Nom et Prénom de l'élève) :

Né(e) le :

Élève en classe de :

Autorise	Finalité/support	Durée	Étendue de la diffusion
OUI NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	Année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique, vie scolaire
OUI 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, le MENJ s'engage à ce que la publication et la diffusion de l'image de votre enfant, 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'élève ou son/ses représentant(s) légal/légaux dispose(ent) d'un libre accès aux photos concernant 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 du dossier de mon enfant, pour les activités scolaires internes à l'établissement, sauf si les images ou les enregistrements sonores ne permettent pas de l'identifier.

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

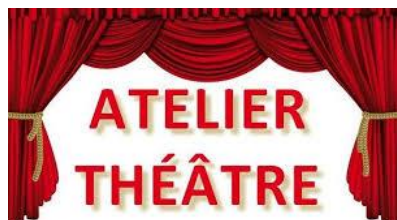
Signature(s) manuscrite(s) du/des intéressé(e)(s) ou de l'élève si celui-ci est majeur :

(Précédée(s) de la mention « Lu et approuvé – bon pour accord »)

Consentement de l'élève mineur : « Le projet m'a été expliqué et j'ai compris pourquoi mon image sera utilisée et qui pourra la voir. »

Signature de l'élève mineur :

* Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit de libre accès, de rectification, de modification et de suppression des données qui vous concernent. Pour toute réclamation, vous pouvez adresser au chef d'établissement ou par mail au délégué à la protection des données de l'académie : dpd@ac-lyon.fr
Votre demande doit être accompagnée de la photocopie d'un titre d'identité comportant votre signature. Si cette démarche reste sans réponse dans un délai de 2 mois ou en cas de réponse insatisfaisante, vous pouvez saisir la Cnil pour contester la diffusion de votre image.



INSCRIPTION ATELIER THEATRE

L'atelier théâtre est ouvert à toutes et à tous sans distinction de classes ni de niveaux. Il s'adresse aussi bien à ceux qui en ont déjà fait qu'à ceux qui voudraient découvrir cette pratique.

Il a lieu en principe **le lundi soir (selon les possibilités de l'emploi du temps) de 17h à 18h30 de fin septembre à la mi-mai.**

Pour l'année 2026-2027, en raison du projet prévu, ces dates seront légèrement décalées (mi-septembre / mi-avril)

Il est encadré par une **comédienne professionnelle et deux enseignantes** de l'établissement et fonctionne sur un **partenariat avec le Théâtre de l'Atrium de Tassin** qui nous fait bénéficier de sa programmation, de ses locaux ainsi que de différentes rencontres avec des professionnels.

Il s'agit donc d'associer à la fois une **pratique autour d'un projet collectif** et l'acquisition d'une culture **en lien avec des professionnels du spectacle.**

INSCRIPTION A L'ATELIER (à rendre au moment de l'inscription en ligne au lycée)

NOM : Prénom :

CLASSE DE : SECONDE PREMIERE TERMINALE

Je souhaite m'inscrire à l'atelier théâtre pour l'année scolaire 2026/2027

Signature de l'élève :