

Inscriptions pour la rentrée 2024 au lycée Le Corbusier

Veillez vous présenter au secrétariat des élèves au 340 avenue de l'Université à St Etienne du Rouvray pour remettre le dossier d'inscription complété et signé.

Afin de finaliser l'inscription, merci de joindre **obligatoirement** au dossier les documents suivants :

Pour le dossier administratif :

- copie des pages « vaccin » du carnet de santé
- copie de la pièce d'identité recto **ET** verso de l'élève
- 3 photos d'identité récentes (dossier scolaire, carnet de liaison, carte d'intendance) : inscrire au dos les noms, prénoms et classe
- relevé d'identité bancaire du représentant légal : inscrire au dos les noms, prénoms et classe
- photocopie du livret de famille : pages parents **et** enfants

Pour le dossier technique relatif à la gratification des périodes de formation en milieu professionnel :

- copie de la pièce d'identité recto **ET** verso de l'élève
- document justifiant de la qualité du représentant légal (livret de famille ou acte de naissance)
- autorisation légale du représentant légal
- pièce d'identité du représentant légal (recto **ET** verso)
- relevé d'identité bancaire (inscrire au dos les noms, prénoms et classe) de l'élève **ou** du représentant légal



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2024-2025

Formation : _____

Classe : _____

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

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille* (1) : _____

Sexe* : F ☐ M ☐

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 : _____

 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.

REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

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 : ☐

Ce *lien* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fraterie (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 ☐ M. ☐

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 : ☐

de recevoir des SMS : ☐

Lien avec l'élève* : _____

A contacter en priorité : ☐

Ce *lien* est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fraterie (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 ☐ M. ☐

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 : ☐

de recevoir des SMS : ☐

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 cette situation vous concerne.
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
(3) *Prénoms* : dans l'ordre de l'état civil

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

4/4

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Information sur le traitement de vos données personnelles

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement de votre enfant pour gérer sa scolarité et pour vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence.

Ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les établissements et contribuer à leur bon fonctionnement.

C'est pourquoi il est important de remplir cette fiche avec soin et de signaler dès que possible à l'établissement tout changement (coordonnées, situation familiale...).

Les informations que vous donnez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans l'application **SIECLE** (Système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements).

Qu'est-ce que l'application SIECLE ?

Finalités et bases légales

SIECLE est un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse :

- **pour le contrôle de l'obligation d'instruction**, au titre d'une **obligation légale** auquel l'établissement est soumis au sens du c) de l'article 6 du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD)
- **pour la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants des collèges et des lycées** dans le cadre de l'**exécution d'une mission d'intérêt public** au sens du e) de l'article 6 du RGPD

Données traitées et durée de conservation

En vertu de l'article L113-12 du Code des Relations entre le Public et l'Administration (CRPA), les données vous concernant ainsi que celles de votre enfant, déjà connues de l'Education Nationale, proviennent :

- pour l'entrée en 6ème , d'AFFELNET 6ème
- pour l'entrée au lycée, d'AFFELNET Lycée.

L'identifiant national élève est issu du RNIE (répertoire national des identifiants élèves).

Ces applications sont mises en œuvre par le ministère en charge de l'Éducation nationale.

Les données relatives aux étudiants entrant en section de technicien supérieur et en classes préparatoires aux grandes écoles sont issues de l'application PARCOURSUP, mis en œuvre par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les données fiscales nécessaires à l'étude des demandes de bourse sont issues du système d'information de la direction générale des finances publiques, en application du II de l'article 114-8 du CRPA.

L'ensemble des données est conservé jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans un établissement du second degré.

Destinataires des données

Les personnels de l'établissement de votre enfant, ceux des services départementaux de l'Education Nationale et des services académiques, ceux du ministère et ceux des collectivités territoriales (commune, département, région) peuvent accéder à certaines de vos données, dans la limite de ce qui est nécessaire à leurs missions.

Quels sont vos droits et comment les exercer ?

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation définis par les articles 15, 16 et 18 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés auprès du chef d'établissement.

Pour l'exercice de votre droit d'opposition, défini par l'article 21 du RGPD, vous pouvez adresser votre demande au ministère, par courriel, à cette adresse : dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr.

Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère :

- par courrier, à dpd@education.gouv.fr
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>
- ou par courrier postal, à : *Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse*
À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)
110, rue de Grenelle
75357 Paris Cedex 07

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>
- ou par courrier postal, à : *Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés*
3 Place de Fontenoy
TSA 80715
75357 PARIS CEDEX 07.

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Pour en savoir plus sur SIECLE : www.education.gouv.fr/siecle

Merci de vous assurer de l'accord des autres personnes dont vous fournissez les coordonnées ci-après, et de les informer de l'utilisation qui sera faite par l'établissement de leurs données personnelles.

Professions et catégories socio-professionnelles - Codes à reporter en page 3, « représentants légaux »

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

NOM : _____
(EN MAJUSCULES SVP)

PRÉNOM : _____

SEXE : ☐ F ☐ M

CLASSE : _____

Date de naissance : _____

L'élève est-il boursier ? : ☐ oui ☐ non

L'élève est-il apprenti ? : ☐ oui ☐ non

RAPPEL : les bourses sont versées au responsable financier

POUR INFORMATION :

L'inscription vaut pour tout le trimestre. Vous pourrez cependant changer votre régime le trimestre suivant.

Une demande devra être adressée par lettre des parents auprès du service de l'intendance avant le :

*** 13 Décembre 2024 pour le 2ème Trimestre**

*** 31 Mars 2025 pour le 3ème Trimestre**

RÉGIME SOUHAITÉ :

Vous devez **obligatoirement faire un choix.**

En revanche, vous avez la **possibilité**, en fonction de votre emploi du temps remis à la rentrée **de modifier celui-ci jusqu'au 30 septembre 2024 délai de rigueur en demandant le formulaire à l'intendance**

☛ **DEMI-PENSIONNAIRE**

☐ Je souhaite que mon enfant dejeune a la restauration scolaire : règlement sur facture par trimestre

☐ FORFAIT 4 jours (lundi, mardi, jeudi et vendredi)

☐ FORFAIT 5 jours (lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi)

☛ **INTERNAT**

☐ Je souhaite que mon enfant soit interne :

☐ FORFAIT 3 nuits (lundi, mardi et jeudi)

☐ FORFAIT 4 nuits (lundi, mardi, mercredi et jeudi)

☛ **EXTERNE**

☐ Je souhaite que mon enfant soit externe

☛ **LA PRESTATION * : règlement d'avance avant le passage au self**

☐ LA PRESTATION (chaque repas pris est décompté sur la carte)*

** joindre un chèque de 41,00 € à l'ordre de l'agent comptable du Lycée Le Corbusier, correspondant à dix repas.*

RESPONSABLE FINANCIER :

NOM : _____ PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : ____ / ____ / ____ LIEU DE NAISSANCE : _____

ADRESSE : _____

VILLE : _____ CODE POSTAL : _____

ADRESSE MAIL : _____

adresse messagerie à écrire en lettres capitales - exemple PRENOM.NOM@FOURNISSEURACCES.FR

☎ domicile : _____ ① portable : _____

PROFESSION : _____

ENTREPRISE (nom et adresse complète) : _____

Numéro Allocataire CAF : _____

Joindre un RIB au nom du responsable financier pour le versement de la bourse nationale (lycéens)
Si l'élève n'est pas boursier, le RIB servira à rembourser les éventuels trop perçus

DATE :

Signature du responsable financier (**obligatoire**)



Fiche d'urgence

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

Identité de l'élève

Nom : _____
Prénoms : _____
Numéro national : _____ Sexe (M ou F) : _____
Né(e) le : _____ à _____
Nationalité : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____ Division : _____
Régime : _____ Date entrée : _____

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____
Etablissement : _____
Commune : _____
Date de fin de scolarité dans l'établissement : _____

Représentant légal

Nom : _____ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Représentant légal

Nom : _____ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____
Commune : _____
Pays : _____
☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Personne à contacter

Nom : _____
Prénom : _____
☎ 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 : _____
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.

Signature obligatoire au verso

COMPLEMENT DE LA FICHE D'URGENCE FICHE MEDICALE – INFIRMERIE

Année scolaire 2024/2025

NOM :

Prénom :

Classe :

Problème(s) de santé	
Allergie(s)	
Traitement en cours	
Situation de handicap	OUI – NON Si oui, motif : Reconnaissance MDPH : oui – non Si oui, indiquez la date :
Difficultés dans les apprentissages (dyslexie, TDAH...) Existence d'un PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)	OUI – NON Si oui, motif : OUI – NON Si oui, motif :
Existence d'un PAI (Plan d'Accueil Individualisé)	OUI – NON Si oui, motif :
Autre, précautions particulières à prendre ...	

Pour la mise en place d'un PAP ou PAI, merci de vous signaler rapidement auprès du secrétariat élève afin de convenir d'un rdv avec l'équipe éducative de votre enfant.

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

Signature du représentant légal :

Gratification PFMP

Pochette d'élève

(Prénom/nom) :

Classe :

Cas de l'élève (à cocher) :

☐ Mineur

- ☐ Pièce d'identité : carte d'identité, passeport, carte de séjour
- ☐ Document justifiant de la qualité du représentant légal (livret de famille ou acte de naissance)

et

- ☐ Le responsable accepte que l'argent soit versé sur le compte du lycéen :
- ☐ Autorisation du représentant légal (document dans pochette)
- ☐ RIB du compte bancaire du lycéen

ou

- ☐ Le responsable n'accepte pas que l'argent soit versé sur le compte du lycéen :
- ☐ Pièce d'identité du titulaire du compte bancaire
- ☐ RIB du compte bancaire

☐ Majeur

- ☐ Pièce d'identité : carte d'identité, passeport, carte de séjour
- ☐ RIB du compte bancaire

Partie réservée au service DDFPT

Stage n°1 : nombre de jours réalisés | ____ | certificat de stage obligatoire

Stage n°2 : nombre de jours réalisés | ____ | certificat de stage obligatoire

Observations : _____

Nombre de pièces dans la pochette :

Rendue au service ddfpt le :

Autorisation du représentant légal

Année scolaire 2024-2025

Allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle dans le cadre
de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel

Je soussigné (e) (Nom, prénom) : _____

Représentant légal de l'élève mineur :

(Nom, prénoms) _____

Né(e) le _____ à _____

Inscrit au lycée (nom) _____ (ville) _____

En classe de (niveau, diplôme, spécialité) _____

Autorise ce(tte) dernier(e) à bénéficier de l'allocation en faveur des lycéens professionnels dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel.

Conformément à l'arrêté n°XXX du XX/XX/XXXX [A compléter avec la publication du texte] déterminant les montants et les conditions de versement de l'allocation aux lycéens de la voie professionnelle engagés dans des périodes de formation en milieu professionnel, je confirme mon choix que cette allocation soit versée sur :

- ☐ Le compte bancaire de (Nom, prénoms de l'élève) en tant que bénéficiaire direct de l'aide (joindre RIB)
- ☐ Mon compte bancaire en tant que représentant légal (joindre RIB)

Cette autorisation doit être accompagnée d'une copie de la pièce prouvant le lien entre le représentant légal et l'élève mineur ci-dessus mentionné (livret de famille, ...).

En conformité avec ce choix, je :

- Certifie que les coordonnées bancaires transmises à l'établissement dont dépend (Nom, prénoms de l'élève) sont exactes ;
- Demande et accepte que tous les versements relatifs à l'allocation susmentionnée soient réalisés sur ces coordonnées de paiement pour la période relative à l'année scolaire en cours.

En cas d'erreur ou de modification des coordonnées bancaires au cours de l'année, le bénéficiaire et son représentant légal s'engagent à en informer l'établissement dont le bénéficiaire dépend et à lui communiquer dans les plus brefs délais un nouveau relevé d'identité bancaire.

En cas de changement d'établissement dans l'année, une nouvelle autorisation du représentant légal doit être transmise au nouvel lycée d'accueil.

Je reconnais être informé(e) des dispositions des articles 441-6 et 441-7 du Code pénal, ce dernier prévoyant " [...] qu'« est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts ; 2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ; 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui. »

Signature de l'élève

Signature du représentant légal

ADHÉSION FACULTATIVE À LA MAISON DES LYCÉENS DU LYCÉE LE CORBUSIER

Année scolaire 2024/2025

La Maison Des Lycéens (M.D.L.) du lycée offre à tous les élèves et étudiants la possibilité de pratiquer des activités au sein de l'établissement, l'accès au foyer des élèves, l'accès à la cafétéria à tarif préférentiel.

La M.D.L. est une association régie par la Loi de 1901. Cette loi prévoit la possibilité d'établir une cotisation volontaire destinée à faire vivre l'association. Elle est organisée, animée et gérée par les élèves avec l'aide d'adultes. Elle a pour but :

- De permettre le développement d'activités culturelles et artistiques et de mettre en œuvre des actions humanitaires au sein de l'établissement.
- De favoriser le développement de la personnalité de chacun et l'exercice de la citoyenneté en participant aux instances de l'association.
- De développer les relations sociales, les pratiques démocratiques et la communication dans l'établissement.

Au lycée Le Corbusier, cette cotisation volontaire, donnant droit à la pratique des activités est fixée à 7,00 euros pour l'année scolaire 2024/2025.

NOM :

PRENOM :

CLASSE :

REGLEMENT

Chèque ☐

Espèce ☐

Autorisation pour la prise de vue par le photographe

Action organisée par la MDL

Je soussigné(e),

Responsable légal(e) de l'élève :

En classe de :

Autorise mon enfant à être pris en photo avec sa classe :

OUI ☐

NON ☐

Autorise mon enfant à être pris en photo individuellement : *

OUI ☐

NON ☐

Par le photographe scolaire, lors de son passage au lycée Le Corbusier durant l'année scolaire 2024/2025.

* La photo individuelle nous permet de faire les trombinoscopes et de personnaliser les fiches élèves de notre logiciel de gestion administrative.

Fait à :

Le :

Signature du responsable légal(e) :