



Lycée Professionnel D.CASANOVA 7, Avenue Danielle Casanova 69700 GIVORS 04.72.24.11.57

DOSSIER D'INSCRIPTION

Seconde BAC professionnel A.S.S.P.

NOM:	
Prénom :	

Ce dossier est à compléter et à rendre impérativement avec les photocopies des documents suivants :

- 1. fiche de renseignements à compléter
- 2. Photocopie de la totalité du livret de famille
- 3. Photocopie de la carte d'identité recto-verso ou du passeport ou titre de séjour
- 4. Fiche infirmerie avec 1 photo d'identité collée (feuille rose) + joindre impérativement <u>la photocopie des vaccinations.</u>
- 5. Relevé d'identité bancaire ou postale indispensable pour le paiement des bourses et primes, remboursement de frais de stages, aides diverses (penser à noter votre nom et celui de votre enfant si différent du votre au dos du RIB)
- 6. Feuille de demi-pension à compléter et à restituer même pour les externes + autorisation de prélèvement si nécessaire
- 7. 2 photos d'identité, dans une enveloppe avec nom, prénom et classe

AUCUN DOSSIER INCOMPLET NE SERA ACCEPTE

L'INSCRIPTION SERA EFFECTIVE dès que toutes les pièces demandées seront rapportées au lycée.

(une attestation d'assurance scolaire sera à prévoir pour la rentrée)



INFORMATIONS DIVERSES

concernant les classes de secondes Bac Pro, 1ères années de CAP et 3ème PM

TRANSPORTS SCOLAIRES:

Les dossiers sont à retirer au secrétariat

TCL : dossier d'abonnement, le tampon de l'établissement n'est plus obligatoire

TCL + TRAIN: 1 abonnement SNCF + 1 abonnement TCL + 1 demande de carte Oùra: à faire tamponner

obligatoirement au secrétariat

CARS DU RHONE: Abonnement à faire sur internet: www.carsdurhone.fr/scolaires

TRANSPORT DE LA LOIRE: 1 demande d'inscription + 1 abonnement SNCF + 1 demande de carte Oùra à

faire tamponner obligatoirement au secrétariat

TRANSPORT DE L'ISERE : abonnement à faire sur internet : www.isere.fr

TRANSPORT DE L'AIN: abonnement à rendre au secrétariat qui se charge de l'envoi

BOURSES DU LYCEE:

Merci de s'adresser au secrétariat.

BOURSES D'EQUIPEMENT : la région subventionne l'équipement professionnel de votre enfant à

auteur de :

Secondes filière Cuir: 150 euros secondes filière MRC: 50 euros seconde filière ASSP: 200 euros 1ère année CAP PSR: 250 euros 1ère année CAP Coiffure: 400 euros

le lycée s'occupe de la commande. Un essayage sera organisé à la rentrée, puis le matériel et les tenues

seront remis aux élèves.

PASS'REGION:

Vous devez créer et commander votre Pass'Région sur le site

https://jeunes.auvergnerhonealpes.fr

Pour la création de dossier vous aurez besoin :

- · d'une adresse mail valide
- d'une photo d'identité numérisée

Cette carte Pass'Région est indispensable, elle vous permettra notamment d'accéder au lycée et de déjeuner à la demi-pension.

MANUELS SCOLAIRES:

La région AURA finance et prête pour l'année scolaire (restitution en fin d'année) les manuels scolaires à destination des Lycées professionnels à compter de la rentrée 2020 (pour les 3èmes P.M, les 2nde et 1ère bac Pro et 1ère et 2ème année de CAP)

Les manuels seront remis aux élèves courant septembre 2020.

RNE établissement : 0690018V Année scolaire 2020-2021

7 AVENUE DANIELLE CASANOVA 69700 GIVORS

Fiche secre		niitéxde/Rélève
Nom:	AN CONTROL OF THE CONTROL OF THE PARTY OF THE CONTROL OF THE CONTR	
Prénoms :		
Né(e) le :	à	
Nationalité :		
CLASSE;	Scolaritéd	/allannee/en/cours
LV 1:		
	TERNE DEMI-PENSIONNAIRE INTERNE (entour	urar la rágima de votre enfant)
Kegine , LA	Scolarité de	માં માના મુક્તાના વર્ષ જ્યાર હતાતાતું ઓક્રિમાર્જભાજેલું જેવીના હિ
CLASSE :		
LV 1:		
Etablissement : _		Commune :
	RESPONSABLE QUIT	PAIE LES FRAIS DE SCOLARITÉ
Nom : Prénom :		
Prénom : Adresse :		
\aresse		Code postal :
		Code postal : Commune :
<u></u>		Pays :
a dom. :	a travail :	portable :
@ courriel :		Responsable à contacter en priorité (O ou N) :
Profession		
		
CONSTRUCTION OF STREET	AND MODELLY BANK TO SERVE THE SERVE	
	AUTRE RESF	PONSABLE LÉGAL
Nom : Pránom :		Shouldhin Shown and Tay or the Management of the Control of the Co
Prénom : Adresse :		
Adresse		A-1
		Code postal : Commune :
		Pays:
a dom. :	Travail:	Pays : Pays : Pays :
a courriel		
_		Responsable à contacter en priorité (O ou N) :
rofession		
	Autre responsable.	ounpersonne (contende)
Nom :	A CONTROL OF THE PARTY OF THE P	AND THE PROPERTY OF THE PROPER
Prénom :		
dom. :	₹ travail :	portable :
② courriel :		



DOCUMENT REMIS A TOUS LES ELEVES

A compléter et à retourner au moment du dépôt du dossier d'inscription de l'élève

Les élèves du Lycée Professionnel Danielle Casanova souhaitant déjeuner au Lycée, peuvent s'inscrire à la cantine selon quatre choix possibles :

Forfait 1 jour Ou Forfait 3 jours Ou Forfait 4 jours Ou Forfait 5 jours

Attention: dans le cadre du forfait, les jours de repas choisis sont fixes

Exemple : tous les lundis dans le cadre du forfait 1 jour

Les élèves qui choisissent de ne pas s'inscrire à la demi-pension, pourront toujours acheter ponctuellement des tickets repas à 3.85 € l'unité.

Les élèves inscrits aux forfaits 1, 3 ou 4 jour(s), peuvent également acheter des repas ponctuels à l'avance à utiliser librement les jours qui ne sont pas compris dans leur forfait. Ceux-ci seront également crédités sur leur carte.

Pour organiser la rentrée scolaire dans de bonnes conditions, nous vous remercions de répondre précisément au questionnaire au dos de cette page. Il aura valeur d'inscription à la demi-pension dès le jour de la rentrée scolaire 2020/2021.

Nous accepterons les modifications d'inscription jusqu'au 30/09/2020

A TITRE INDICATIF

Type de forfait	Conditions	Coût unitaire du repas	Coût <u>APPROXIMATIF</u> pour le 1 ^{er} trimestre septembre-décembre (hors remises d'ordre)
Forfait 1 jour	Choix obligatoire d'un jour fixe dans la semaine	3.50 €/repas	49 €
Forfait 3 jours	Choix obligatoire de 3 jours identiques chaque semaine	3.30 €/repas	138.60 €
Forfait 4 jours	Choix obligatoire de 4 jours identiques chaque semaine	3.15 €/repas	176.40 €
Forfait 5 jours	Inscription pour les 5 jours de la semaine	3.09 €/repas	216.30 €



1 / Nom de l'élève :	************	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	**************
Prénom de l'élève :	******************	**********	; }
Classe de l'élève :			
		•	. ·
2 / Souhaitez-vous être d	lemi-pensionnaire:		•
□oui	□ non		, .
. ·	•		
3/Si oui, quel forfait che	oisissez-vous ?		
🗀 1 jour	□ 3 jours	□ 4 jours	□ 5 jours
□ LUNDI □ MARDI □ MERCREDI □ JEUDI □ VENDREDI	c. ···}a		
	And the second s	Maria (Carro e 2 - 7)	6.4 PX
5/Le paiement s'effectue □ Par chèque ou es		ле разешецт ѕоцг	iaite):
☐ Par prélèvement vos soins).	automatique mensu	el (autorisation (le prélèvement à signer po
	-		
•	,		
Date et Signature des pare	ents (si élève mineur)) ou de l'élève en	cas de majorité :

AUTORISATION DE PRELEVEMENT BANCAIRE POUR PAIEMENT TRIMESTRIEL DE LA DEMI-PENSION DE VOTRE ENFANT

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR	DESIGNATION DE L'ETABLISSEMENT TENEUR" DU COMPTE À DEBITER
Nom, prenom et adresse :	Nom et adresse de votre banque :

COMPTE A DEBITER			
Codes RIB			
Etabl.	Gulchet	N° du compte	Clé
ĺ		-	
	<u></u>		

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

LP Danielle CASANOVA
7 Avenue Danielle CASANOVA
69700

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, les prélevements ordonnés par le créancier désigné ci-dessus, soit le LP Danielle CASANOVA, pour le palement des frais de demi-pension.

Date et signature :

rágů
Aredlou es serdors Africhamentes
is i chamica sellatate
eficalles e
1418 25 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21
夏夏

FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS *

Nor	n de l'établissement :	Année Scolaire :
***	••••	
Nom	ط ه خصوط فرط فوج منسمة بد وسو بالشمارة بر فرموس بي عام بالمسام بي بالمسام بي بالمسام بي بالمسام بي بالمسام بي	Prénom :
Class	5 6	Date de naissance :
Nom	et adresse des parents ou du r	représentant légal :
N° et	adresse du centre de sécurité s	50Gale :
N° et	adresse de l'assurance scolaire	g de service de la company de
Veuille 1: 2. 3. 4. 5.	ez faciliter notre tâche en nous de N° de téléphone du domicile : N° de portable du père :	efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. donnant au moins un numéro de téléphone :
En cas l'urgen	d'urgence, un élève accidenté, ce vers l'hôpital le mieux adapt ne neut sortir de l'hôpital du ac	ou malade est orienté et transporté par les services de secours lé. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève
ate đị Pour ể	r dernier rappel de vaccin ant re efficace, cette vaccination n	fitétanique :écessite un rappel tous les 5 ans)
bserva illergie	itions particulières que vous ju s, traitements en cours, précau	gerez utile de porter à la connaissance de l'établissement dons particulières à prendre,)
om, ad	iresse et n° de téléphone du l	médecin traîtant:

Cette fiche annule et remplace toute fiche utilisée antérieurement

^{*} DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
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.



FICHE CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

là remettre, si vous le souhaitez, au directeur ou chef d'établissement sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin et de l'Infirmière scolaires)

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 et, en particulier, des soins ou prises de médicaments pendant le temps scolaire sont nécessaires.

A cet effet, un Projet d'Accueil Individualisé est mis au point par le directeur d'école ou le chef d'établissement, à votre demande et avec votre participation, en concertation avec le médecin scolaire ou de PMI et l'infirmière de l'école, de l'établissement.

Classe:	•		
Ecole ou établissement sox	olaire :	***************************************	*****
Coordonnées des parents d	ou représentants légaux :		
Nom, Prénom:		The state of the s	*******
Nº FEI : domidle :	portable:	ta vaii :	an ang karaman de miline m
Nom, Prénom:		a s s de proposition de la contraction	*********
N°tél : domicile :	portable:	lra vail :	********
,	•	•	•
Maladie dont est atteint vol	re enfant:	isinda annordidd i ng neest ope que buu ya nnon qas uu annot	******
- Joindre, sous pli cacheté tablis par voire médecin frai	confidentiel pour le méde tant :		documents

- - une ordonnance récente précisant les besoins thérapeutiques.
 - un 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.

C'est à partir de ces éléments que le projet d'accueil individualisé sera rédigé par le médecin de l'établissement scolaire.

Pour mettre au point le projet d'accueil individualisé vous devez prendre contact auprès du directeur d'école ou du chef d'établissement ainsi qu'auprès du médecin et de l'infirmière scolaires ou du médecin de PMI selon le cas et convenir d'un rendez-vous.

Sans réponse de votre part l'état de santé de votre enfant sera considéré comme ne relevant pas d'un projet d'accueil individualisé.

- Vu et pris connaissance le :
- Le(s) représentant(s) légal(aux) (nom, prénom et signature)