Lycée labellisé des Métiers du bâtiment
Le Corbusier
2, rue Paul Bloch
95240 Cormeilles-en-Parisis

Rne: 0950656X
Tel : 01 39 78 48 98
Mel : ce.0950656x@ac-versailles.fr

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Cormeilles-en-Parisis, le 22 juin 2022

OBJET : TÉLÉ INSCRIPTION ET INSCRIPTION

Madame, Monsieur,

Votre enfant a obtenu son affectation dans notre établissement.

Vous devez maintenant procéder à son inscription

La procédure d'inscription en Seconde professionnelle familles de métiers et 1ère année de CAP se fait désormais par l'intermédiaire d'un télé-service.

https://teleservices.ac-versailles.fr/

Cette application web, disponible avec un identifiant et mot de passe qui vous ont été fournis par votre collège d'origine, permet :

- ✓ De consulter en ligne l'établissement d'affectation de votre enfant
- ✓ De remplir la fiche de renseignements
- ✓ De télécharger les documents d'inscription
- ✓ De connaître les jours et horaires d'ouverture du service des inscriptions.

L'inscription en ligne est ouverte **du VENDREDI 1ER JUILLET au MARDI 05 JUILLET 2022 (12h)**
En l'absence de démarche de télé-inscription au MARDI 05 JUILLET 2022, la place est susceptible d'être proposée à un autre élève.
Les parents dépourvus d'un ordinateur et/ou d'internet pourront avoir accès sur place à un poste informatique pour la télé-inscription (sous réserve d'attente).
Vous devrez ensuite vous présenter au lycée, avec les documents renseignés et signés, ainsi que les pièces nécessaires, aux **dates et heures suivantes** :

Le service des inscriptions du lycée Le Corbusier sera ouvert

Vendredi 1er juillet au Mardi 05 juillet 2022

de 8h30 à 12h30 et de 13h00 à 17h00

- **Sans dossier complet le mardi 5 juillet 2021**, nous serons amenés à penser que votre enfant ne souhaite pas poursuivre sa formation dans notre établissement et considérerons sa place vacante pour être attribuée à un autre candidat.

- **Désistement** : si vous ne souhaitez pas ou plus, inscrire votre enfant au lycée le Corbusier (modification du projet professionnel, inscription dans une autre structure…), nous vous remercions de nous prévenir par téléphone (01.39.78.48.98 Service des inscriptions) et de nous confirmer votre décision par mail à vie-scolaire1.0950656X@ac-versailles.fr ou par courrier au 2 rue Paul Bloch 95240 Cormeilles-en-Parisis.
- Votre démarche permettra l'inscription d'un autre élève en attente sur liste supplémentaire.

⇒ **Suite au dos**

Liste des pièces nécessaires à la constitution du dossier

A imprimer et à remplir :

☐ Fiche de renseignements
☐ Fiche d'urgence avec N° de Sécurité social
☐ Questionnaire parental
☐ Enveloppe élève
☐ Autorisation de sortie lycée / + sortie internat (si élève hébergé à l'internat)

∆ Attention à bien signer tous les documents

A fournir :

☐ 2 photos récentes d'identité (1 pour la carte + 1 pour l'enveloppe élève)
☐ Un justificatif de domicile de moins de trois mois
☐ Photocopie de la pièce d'identité (recto verso) en cours de validité
☐ Photocopie de la page des vaccinations dans le carnet de santé

Association de la Maison des Lycéens (chèque à l'ordre de : MDL)
☐ *10 euros pour les DP et les externes* ☐ *20 euros pour les internes*

~ ~

DOSSIER DE RESTAURATION SCOLAIRE :

Pour les demi-pensionnaires et les internes (DP + nuitées) :

☐ Fiche d'inscription à la demi-pension ou à l'internat

☐ Attestation du quotient familial (www.caf.fr ou www.iledefrance.fr/equitables)

☐ RIB ou RIP

☐ Un chèque de 20€ à l'ordre de l'Agent comptable LP Cormeilles, (pour le 1er approvisionnement)

Pour les internes (demi-pension + nuitées) :

☐ Une caution de 45€ pour la clef de chambre de l'internat (remboursée àrestitution de la clef)

∆ TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSÉ / Aucun envoi n'est accepté.

Dans l'attente de vous accueillir,

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutationsdistinguées.

Aguibou DEMBELE, Proviseur

Lycée LE CORBUSIER - 2, rue Paul Bloch - 95240 CORMEILLES-EN-PARISIS
Tél. 01 39 78 48 98 - Fax. 01 39 78 36 79

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022-2023

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM : Prénom(s) :

Classe :

Né(e) le à Code Postal :

Sexe (M ou F) Nationalité : Pays de naissance :

Mobile élève **Courriel de l'élève (@)**

SCOLARITÉ POUR LA RENTRÉE 2021-2022

Classe ou formation : Spécialité :

RÉGIME : Externe ☐ 1/2 pensionnaire ☐ Interne ☐

Doublement : ☐ Oui ☐ Non L.V.1 : L.V.2 :

SCOLARITÉ DE L'ANNÉE FINISSANTE 2019-2020

Nom de l'établissement :

Ville : Code postal :

Académie : Établissement public ☐ Établissement privé ☐

Classe ou formation : Spécialité :

RESPONSABLE LÉGAL 1 – FINANCIER ☐ À CONTACTER EN PRIORITÉ

Nom : Prénom : Lien de parenté :

Adresse :

Code postal : Commune :

Domicile Travail **Mobile**

Courriel (@)

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège public : Nombre total d'enfants à charge :

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : ☐ Oui ☐ Non

Situation emploi : Profession : Code profession :

SITUATION EMPLOI – CODIFICATION : 1 : Occupe un emploi 2 : Au chômage 3 : Pré-retraite, retraite ou retiré des affaires 4 : Autre situation (personne sans activité professionnelle et « non retraité » (femme au foyer…)

CODIFICATION DES PROFESSIONS ET CATÉGORIES SOCIALES

AGRICULTEURS
10 – Agriculteurs

ARTISANS, COMMERÇANTS ET CHEFS d'ENTREPRISES
21 - Artisans
22 - Commerçants et assimilés
23 - Chefs d'entreprises de 10 salariés ou plus

CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES SUPÉRIEURES
31 - Professions libérales
33 - Cadres de la fonction publique
34 - Professeurs et assimilés
35 - Professions de l'information, des arts et des spectacles
37 - Cadres administratifs et commerciaux d'entreprises
38 - Ingénieurs et cadres techniques d'entreprises

PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES
42 - 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 et commerciales des entreprises
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 commerces
56 - Personnels des services directs aux particuliers

OUVRIERS
61 - Ouvriers qualifiés
66 - Ouvriers non qualifiés
69 - Ouvriers agricoles

RETRAITES
71 - retraités agriculteurs exploitants
72 - Retraités artisans, commerciaux et chefs d'entreprises
73 - Retraités cadres et professions intermédiaires
76 - Retraités employés et ouvriers

AUTRE INACTIFS
81 - Chômeurs n'ayant jamais travaillé
82 - Personnes sans activité professionnelle

RESPONSABLE LÉGAL 2 ☐ À CONTACTER EN PRIORITÉ

Nom : Prénom : Lien de parenté :

Adresse :

Code postal : Commune :

Domicile Travail **Mobile**

Courriel (@)

Nombre d'enfants à charge en lycée et collège public : Nombre total d'enfants à charge :

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : ☐ Oui ☐ Non

Situation emploi : Profession : Code profession :

AUTRE PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom : Lien de parenté :

Domicile Travail **Mobile**

AUTRES RENSEIGNEMENTS – INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Adresse personnelle de l'élève, si différente du responsable légal 1 et 2 :

Code postal : Commune :

Domicile Élève majeur ou émancipé : ☐ Oui ☐ Non

► **DATE et SIGNATURES OBLIGATOIRES** : / /

Père	Mère	Responsable légal	Élève

Lycée LE CORBUSIER
2 rue Paul Bloch – 95240 Cormeilles-en-Parisis
Tél. 01 39 78 48 98 - Fax. 01 39 78 36 79

Fiche d'urgence à l'attention des parents* Année scolaire 2022-2023

Nom de l'élève : **Prénom** :

Classe : **Date de naissance** :

N° Sécurité Sociale de l'élève :

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

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° mobile Mère : N° mobile Père :
3. N° de travail du père : Poste :
4. N° de travail de la mère : Poste :
5. Nom et n° de téléphone et nom 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.**

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons l'anesthésie de notre fils/fille au cas où, victime d'un accident ou d'un maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A : le : / /

Signature des parents

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : / /
(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 10 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 :

* *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

QUESTIONNAIRE PARENTAL PRÉALABLE À LA VISITE MÉDICALE

Docteur Hofmann Silvia

Nom et Prénom de l'élève :

Né(e) le :

Classe : **Formation préparée** :

N° Sécurité Sociale de l'élève (obligatoire, à demander à la CPAM si vous ne l'avez pas encore)

N° téléphone Mère : **Père :**

Nom du précédent établissement pour transfert du dossier médical :

DEPUIS SA NAISSANCE, VOTRE ENFANT A-T-IL EU ?

	Non	Oui, quand ? Actuellement ?		Non	Oui, quand ? Actuellement ?
Asthme	☐		Eczéma	☐	
Épilepsie	☐		Port de lunettes ou lentilles	☐	
Diabète	☐		Problème d'audition	☐	
Allergie	☐		Autre	☐	

A-t-il été hospitalisé ? Motifs et Dates

PRATIQUE DU SPORT

A-t-il été dispensé de sport plus de 3 mois ?

Fait- il du sport en dehors du lycée ? Combien d'heures ?

A-T-IL EU UN ACCIDENT ?

Où	Quelle blessure ? Date ?
Voie publique	
Atelier	
Sport	
Autres	

Par la suite, y-a-t-il eu des complications ? Non ☐ Oui ☐

ACTUELLEMENT VOTRE ENFANT :

Est-il sujet à des pertes de connaissance ? Non ☐ Oui ☐ à des malaises ? Non ☐ Oui ☐

Prend-il des médicaments ? Non ☐ Oui ☐ Lesquels ?

Consulte-t-il régulièrement un médecin ? Non ☐ Oui ☐

Nom du médecin traitant

Suit-il une rééducation? Non ☐

Oui ☐ :Orthophonie ☐ Psychomotricité ☐ Orthoptie ☐ Kinésithérapie ☐

Est-il suivi par un psychologue ? Non ☐ Oui ☐ depuis combien de temps ?

A-t-il bénéficié d'aménagements aux examens?

Avez-vous autre chose à signaler? (Utiliser le dos de cette feuille si besoin)

Date : / / Signature des parents :

Lycée des métiers du bâtiment LE CORBUSIER

2 rue Paul Bloch – 95240 Cormeilles-en-Parisis
Tél. 01 39 78 48 98 - Fax. 01 39 78 36 79

AUTORISATION DE SORTIE 2022-2023

Je soussigné(e) Mme, M. _____, responsable de l'élève :

Nom et prénom : _____ scolarisé en classe de _____

autorise mon fils / ma fille à quitter le lycée en cas de permanence, d'une durée minimum de deux heures prévue ou non à l'emploi du temps de l'élève ainsi que lors de la demi-pension (conformément au régime des sorties du règlement intérieur)

☐ **OUI** ☐ **NON**

Cette autorisation sera portée au dos du carnet de correspondance et valable pour toute la durée de l'année scolaire. En cas de modification, l'achat d'un nouveau carnet sera nécessaire (coût 5 euros et une photo).

Fait le : ____ / ____ / ____

SIGNATURE obligatoire du responsable légal :

AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE POUR LES ÉLÈVES INTERNES *

** A ne remplir que si votre enfant est interne*

J'autorise mon enfant hébergé à l'**INTERNAT** (nuitées du lundi au vendredi matin)

☐ à participer aux sorties éducatives qui pourraient être proposées dans le cadre de l'internat.

☐ à sortir pour une durée maximale de 5 minutes, devant l'entrée du lycée, après l'heure d'étude du soir, sous la surveillance d'un Maître d'internat. (Élève fumeur)

J'ai souscrit pour mon enfant une assurance responsabilité civile et une assurance individuelle accidents corporels auprès de :

Nom de la compagnie d'assurance : _____

N° de la police d'assurance : _____

Fait le : ____ / ____ / ____

SIGNATURE obligatoire du responsable légal :

Lycée LE CORBUSIER
2 rue Paul Bloch – 95240 Cormeilles-en-Parisis
Tél. 01 39 78 48 98 - Fax. 01 39 78 36 79
Mail : int.0950656x@ac-versailles.fr

ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

INSCRIPTION : À LA DEMI-PENSION ☐
À L'INTERNAT ☐

- Joindre un **relevé d'identité bancaire ou postale**
- Joindre l'attestation de quotient familial **(voir notice jointe au dossier). En cas d'absence de ce document le tarif maximal vous sera appliqué soit 4,09 €.**
- Pour les demi-pensionnaires joindre un chèque de **20€**.

L'inscription ne sera enregistrée que sur remise de la présente fiche accompagnée du règlement.
À défaut, l'élève sera considéré(e) comme externe à la rentrée de septembre.

- Pour les nouveaux internes joindre un chèque de caution pour la clé de la chambre de **45€**.

(Les règlements se font en espèces ou par chèque à l'ordre de l'Agent Comptable du lycée Le Corbusier.)

- Activer le compte restauration en ligne MY TURBOSELF dès réception du courriel de l'intendance

Toute désinscription de l'internat, se fera sur demande écrite, après acceptation du Chef d'établissement, et ne prendra effet qu'à la fin du trimestre en cours.

Nom de l'élève :

Prénom de l'élève :

Classe :

Date de naissance :

Nom du **responsable** :

Prénom du responsable :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone personnel : Domicile Mobile

Adresse Email* :

Téléphone travail :

Date : / / Signature du responsable :

* Obligatoire pour activation du compte en ligne MYTURBOSELF

CLASSE :

Année scolaire :

PHOTO

OBLIGATOIRE

NOM de l'ÉLÈVE :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE (complète) :

VILLE : CODE POSTAL :

Tél. domicile

TÉL. PORTABLE DE L'ÉLÈVE :

MAIL ÉLÈVE (@) :

RESPONSABLES LÉGAUX : * A contacter en priorité

1er responsable* : ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre :

NOM : PRÉNOM :

PROFESSION :

Tél. fixe : Travail

TÉLÉPHONE PORTABLE :

MAIL (@) :

2nd responsable : ☐ Mère ☐ Père ☐ Autre :

NOM : PRÉNOM :

PROFESSION :

Tél. fixe : Travail

TÉLÉPHONE PORTABLE :

MAIL (@) :