

FICHE INFIRMERIE

L'ÉLÈVE		
Nom :	Prénom :	Sexe : M ☐ F ☐
Né(e) le :	à :	Département :
Classe :	Régime : ☐ Externe ☐ Demi-pensionnaire ☐ interne	
N° de téléphone portable de l'élève :		
Nom et adresse du dernier établissement fréquenté :		

LE REPRÉSENTANT LÉGAL 1 (1 ^{ère} personne à contacter en cas d'urgence)		
Nom :	Prénom :	N° de sécurité sociale :
Adresse :		
Code postal :	Commune :	Distance domicile / lycée :
 Domicile :	 Travail :	 Portable :
 Adresse mail valide :		
Situation professionnelle : ☐ occupe un emploi ☐ en recherche d'emploi ☐ retraité, en pré-retraite, en cessation d'activité ☐ auto-entrepreneur ☐ sans activité professionnelle		
Profession :		
Travail de nuit ou par équipe : ☐ Oui ☐ Non Si oui, horaires :		
Distance travail / lycée : Personne à contacter en priorité :		

LE REPRÉSENTANT LÉGAL 2 (2 ^{ème} personne à contacter en cas d'urgence)		
Nom :	Prénom :	N° de sécurité sociale :
Adresse :		
Code postal :	Commune :	Distance domicile / lycée :
 Domicile :	 Travail :	 Portable :
 Adresse mail valide :		
Situation professionnelle : ☐ occupe un emploi ☐ en recherche d'emploi ☐ retraité, en pré-retraite, en cessation d'activité ☐ auto-entrepreneur. ☐ sans activité professionnelle		
Profession :		
Travail de nuit ou par équipe : ☐ Oui ☐ Non Si oui, horaires :		
Distance travail / lycée : Personne à contacter en priorité :		

AUTRE REPRÉSENTANT OU PERSONNE À CONTACTER ET LIEN DE PARENTÉ		
Nom :	Prénom :	
Lien avec l'élève :		
 Domicile :	 Travail :	 Portable :
 Adresse mail valide :		

INFORMATIONS MEDICALES	
Merci de joindre la photocopie des vaccinations du carnet de santé Tous les médicaments doivent être déposés à l'infirmerie avec l'ordonnance	
Nom, adresse du médecin traitant et numéro de téléphone :	
Votre enfant est-il ... ? ☐ Asthmatique ☐ Épileptique ☐ Hémophile ☐ Diabétique ☐ Allergique Si oui, précisez : ☐ Autre maladie Si oui, précisez :	
Prend-il régulièrement un traitement médical ? Si oui, précisez :	
Est-il en consultation spécialisée ? ☐ Psychologue ☐ ORL ☐ CMP ☐ Maison des adolescents. ☐ Orthophonie	
A-t-il subi des interventions chirurgicales ? Si oui, lesquelles ?	
Précisez les dates :	
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PAI ou d'un PAP ? ☐ PAI ☐ PAP	

Les élèves restent à tout moment sous la responsabilité de leurs représentants légaux.
Cette responsabilité ne peut être déléguée à aucun membre de l'établissement scolaire.
Les parents s'engagent donc à :

- ☐ Être toujours joignable en semaine en cas de situation d'urgence ou à donner un numéro de téléphone d'une personne de confiance joignable.
- ☐ Organiser l'accompagnement vers l'hôpital ou le rapatriement de leur enfant vers le domicile en cas d'appel d'urgence. **Les personnels de l'établissement ne sont pas habilités à accompagner les élèves à l'hôpital, ni à les ramener avec leur véhicule personnel.**
- ☐ Autoriser le chef d'établissement à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité de leur enfant et son transport vers ou depuis un centre de soin, dans l'éventualité où aucun membre de la famille n'est joignable, **y compris par taxi ou ambulance privée à la charge de la famille.**
- ☐ **Aucun élève n'est autorisé à avoir des médicaments avec lui, sauf situation particulière définie avec l'infirmière scolaire.** Toujours fournir à l'établissement l'ordonnance et les médicaments administrés à leur enfant.
- ☐ Informer l'établissement de toute modification de la situation familiale pouvant avoir des répercussions sur les modalités de prise en charge (changement de domicile, d'emploi, de coordonnées téléphoniques...)
- ☐ Autoriser l'infirmière en cas de besoin à contacter les professionnels de santé gravitant autour de l'enfant.

Je/Nous, soussigné(es), responsable légal 1 (et responsable légal 2) de l'élève nommé ci-après, m'engage/nous engageons à respecter les consignes ci-dessus.

Nom et prénom de l'élève :

A, le

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA Référence unique du mandat :

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA Référence unique du mandat :

Type de contrat : Créance Demi-pension / Internat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez AGT COMPTABLE LYCEE JB DECRETOT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de AGT COMPTABLE LYCEE JB DECRETOT.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CREANCIER SEPA

FR89ESD80F90E

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE :

DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER	
Nom :	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Pays :	

DESIGNATION DU CREANCIER	
Nom :	AGT COMPTABLE LYCEE JB DECRETOT
Adresse :	7 Rue de la Gare BP 605
Code postal :	27410
Ville :	LOUVIERS
Pays :	FRANCE

DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER	
---------------------------------	--

IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN)	IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

7

Signature :

--

DESIGNATION DU TIERS DEBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUE (SI DIFFERENT DU DEBITEUR LUI-MEME ET LE CAS ECHEANT) :
--

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE de votre compte courant (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par AGT COMPTABLE LYCEE JB DECRETOT En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec AGT COMPTABLE LYCEE JB DECRETOT

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

FICHE INTENDANCE 2025-2026

NOM :

Prénom :

Classe :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Né(e) le : à

Département ou Pays :

Nationalité :

BOURSIER : ☐ NON ☐ OUI (fournir copie de la notification) ☐ DEMANDE EN COURS

Tout changement de responsable légal en cours d'année doit être communiqué à l'intendance accompagné d'une pièce justificative.

RESPONSABLE LEGAL 1 = RESPONSABLE FINANCIER

☐ Père ☐ Mère ☐ Famille d'accueil ☐ Autre :

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

.....

CP :

VILLE :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Mail obligatoire :

Profession :

Adresse lieu de travail :

RESPONSABLE LEGAL 2

☐ Père ☐ Mère ☐ Famille d'accueil ☐ Autre :

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse :

.....

CP :

VILLE :

Tél. domicile :

Tél. portable :

Mail :

Profession :

Adresse lieu de travail :

RÉGIME SOUHAITÉ (voir la note d'informations)

☐ **INTERNE 5jours** (arrivé le dimanche soir) ☐ **INTERNE 4jours** (arrivé le lundi matin)

☐ demi-pensionnaire **FORFAIT** (à privilégier si votre enfant mange au minimum 4 fois/semaine)

ATTENTION ! en cas d'impayé sur trimestre antérieur, votre enfant sera passé(e) au TICKET le trimestre suivant.

☐ demi-pensionnaire **TICKET** (sauf 3 PREPA.PRO.) – joindre un chèque de 42,20 € à l'inscription

☐ **EXTERNE**

CHOIX DU MODE DE PAIEMENT (voir la note d'informations)

☐ Prélèvement mensuel (**uniquement pour les non boursiers**) joindre le formulaire de « mandat de prélèvement SEPA » complété et signé

☐ chèque / espèces / CB ou ☐ virement bancaire

Joindre obligatoirement un RIB pour le versement des bourses, les remboursements de stage et les trop perçus éventuels.

☐ J'atteste avoir pris connaissance de la note d'informations du service d'hébergement/Restauration pour l'année 2025-2026

Fait le Responsable légal 1

Responsable légal 2

Élève ou étudiant

Bulletin d'adhésion

Nom : _____

Prénom : _____

Classe : _____

Déclare par la présente adhérer à
l'association MDL du Lycée Jean-
Baptiste Decrétot

Je règle le montant de la cotisation de
5€

☐ Par chèque (mettre le nom et la classe de l'élève
au dos)

☐ En espèce (dans une enveloppe avec le nom et la
classe de l'élève).

J e a n B a p t i s t e D e c r é t o t

DEMANDE D'INTERNAT 2025-2026

En cas de surnombre, les élèves seront placés sur liste d'attente et pourront bénéficier d'une place en cas de désistement.

⚠ Le logement en internat est une prestation et non une obligation. L'établissement se réserve donc le droit de refuser tout élève ayant eu précédemment un défaut de paiement.

Nom : Prénom : Commune de résidence : Nombre de kilomètres domicile/lycée :Km.	L'élève dormira le dimanche soir? ☐ Oui ☐ Non	Classe à la rentrée : ☐ 1 ^{ère} demande ☐ Demande de renouvellement
Pour les élèves de plus de 16 ans, autorisation de sortie (de 15 min) devant l'établissement après le repas : ☐ Oui ☐ Non		
Motivation de la demande d'internat :		
Observations :		
Les élèves internes restent à tout moment sous la responsabilité de leurs représentants légaux. Cette responsabilité ne peut être déléguée à aucun membre de l'établissement scolaire. Les parents qui inscrivent leur enfant à l'internat s'engagent donc à : ☐ Toujours prévenir l'établissement en cas d'absence de leur enfant, notamment s'il doit arriver le dimanche soir. ☐ Aucun élève n'est autorisé à avoir des médicaments à l'internat, sauf situation particulière définie avec l'infirmière scolaire. Toujours fournir à l'établissement l'ordonnance et les médicaments administrés à leur enfant, ainsi que la fiche « Autorisation d'aide à la prise d'un traitement médical en milieu scolaire ». ☐ Être toujours joignable en semaine en cas de situation d'urgence ou donner un numéro de téléphone d'une personne de confiance joignable. ☐ Organiser l'accompagnement vers l'hôpital ou le rapatriement de leur enfant vers le domicile en cas d'appel d'urgence. Les personnels de l'établissement ne sont pas habilités à accompagner les élèves à l'hôpital, ni à les ramener avec leur véhicule personnel. ☐ Autoriser le chef d'établissement à prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité de leur enfant et son transport vers ou depuis un centre de soin, dans l'éventualité où aucun membre de la famille n'est joignable, y compris par taxi ou ambulance privée à la charge de la famille. ☐ Informer l'établissement de toute modification de la situation familiale pouvant avoir des répercussions sur les modalités de prise en charge (changement de domicile, d'emploi, de coordonnées téléphoniques...) Je, soussigné(e), responsable légal de l'élève nommé ci-dessus, m'engage à respecter les consignes ci-dessus. Le non-respect de ces principes pourra entraîner la désinscription ou la non-reconduction de la place à l'internat. A, le Signature du responsable légal 1 Signature du responsable légal 2 Signature de l'élève ou de l'étudiant :		

Cadre réservé à l'administration

Intégration à l'internat pour l'année 2025-2026 : ☐ Accord

☐ Refus

☐ Liste d'attente

Observations :

Autorisation d'enregistrement de l'image/ de la voix

Année 2025/2026

De nombreux projets (voyage scolaire, sortie, blog, enseignement pratique interdisciplinaire, projet artistique et culturel) peuvent conduire l'équipe pédagogique ou les élèves eux-mêmes à prendre des photos, filmer ou enregistrer la voix ou bien à diffuser des productions d'élèves (dessins, photographies, textes, images, sons...) afin de rendre compte du projet et d'alimenter le classeur numérique FOLIOS de chaque élève.

Dans le respect de l'article 9 du Code Civil, il est nécessaire pour chaque projet d'obtenir le consentement de l'élève et l'autorisation des représentants légaux.

En cas de refus de votre part, les images ou les sons peuvent être diffusés mais le visage ou la voix de votre enfant sera modifié de manière à le rendre totalement impossible à identifier. L'enregistrement ne sera accompagné d'aucune information susceptible de rendre identifiable votre enfant et votre famille, dont le nom ne sera pas mentionné.

Vous disposez d'un droit de retrait d'une diffusion par simple courrier à l'adresse du chef d'établissement à l'exception des photos et vidéos postées sur Facebook, Twitter ou Instagram qui peuvent être partagées par les différents membres du réseau social sans que l'établissement en ait la maîtrise. L'établissement s'engage ne pas diffuser de photos, sons ou vidéos qui pourraient porter atteinte à l'honneur ou la respectabilité des élèves. Les publications postées sur les réseaux sociaux visent la promotion des réalisations des élèves et de l'établissement.

Pour chaque enregistrement, les noms et qualité de l'adulte responsable, la date, le lieu et l'activité ou l'évènement concerné seront renseignés dans le tableau présent dans le carnet de correspondance dédié à cet effet, ainsi que les modes d'exploitation et de reproduction de l'enregistrement.

La signature de l'élève dans la colonne réservée vaut consentement. Cela atteste que l'élève a compris à quoi servait le projet et quelles sont les personnes qui pourraient voir ou écouter l'enregistrement ou la production réalisée. Il/Elle donne son accord pour l'enregistrement et la diffusion de son image, sa voix ou ses réalisations.

La signature du responsable légal dans la colonne réservée vaut autorisation parentale. Si votre enfant est lié par un contrat exclusif d'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom, vous vous engagez à en informer l'établissement. Le consentement et l'autorisation sont donnés exclusivement à l'établissement pour l'élève concerné.

Nous, soussignés, Madame et/ou Monsieur
représentants légaux de l'élève
en classe de

☐ autorisons

☐ n'autorisons pas solidairement* la prise de vue/l'enregistrement de son travail, son image ou sa voix.

Responsable légal 1

Responsable légal 2

Autorisation du représentant légal

Année scolaire 2025-2026

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 du 11 août 2023 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 (Prénom/Nom 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. »

Date et signature du représentant légal

Information relative à l'allocation versée aux élèves de la voie professionnelle dans le cadre des PFMP (Périodes de formation en Milieu Professionnel)

Madame,
 Monsieur,
 Chers parents, chers élèves,

Depuis la rentrée de septembre 2023, les élèves de la voie professionnelle (CAP et Baccalauréat Professionnel) perçoivent une **allocation - versée par les services de l'Etat - à la suite d'une Période de Formation en Milieu professionnel (PFMP)**. Le montant de cette allocation est assujéti à l'assiduité de l'élève pendant la PFMP. Il est donc déterminé en fonction du **nombre de jours effectivement réalisés par l'élève** au sein de l'entreprise ou de l'établissement d'accueil.

Le tableau ci-après précise le montant journalier de la gratification à percevoir, selon le niveau et le diplôme préparé.

Diplôme et Niveau	Forfait Journalier	Montant Annuel (au maximum)
2 nd e CAP	10 €	300 €
T ^{ale} CAP	15 €	450 €
2 nd e professionnelle	10 €	300 €
1 ^{ère} professionnelle	15 €	600 €
T ^{ale} professionnelle	20 €	600 €

(Forfait journalier - Année 2024-2025)

Pièces à fournir, impérativement, le jour de l'inscription ou de la réinscription de votre enfant :

Allocation versée :	Elève MINEUR(E)	Elève MAJEUR(E)
Sur le compte bancaire de l'élève	- Pièce d'identité de l'élève - RIB du compte bancaire de l'élève - Autorisation du représentant légal jointe à ce document - Document justifiant de la qualité du représentant légal (Copies du livret de famille, de la carte d'identité, etc.)	- Pièce d'identité de l'élève - RIB du compte bancaire de l'élève
Sur le compte bancaire du représentant légal	- Pièce d'identité de l'élève - Document justifiant de la qualité du représentant légal (Copies du livret de famille, de la carte d'identité, etc.) - RIB du compte bancaire du représentant légal - Pièce d'identité du titulaire du compte bancaire	

Tout(e) élève se trouvant dans une situation particulière se présentera, dès la rentrée (Septembre 2025) au Bureau des Entreprises du lycée Jean-Baptiste