

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Numéro INE :

NOM :

Prénom :

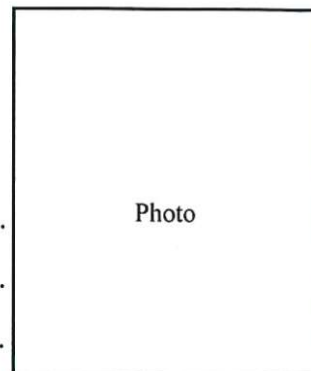
Né (e) le :/...../..... Lieu de naissance :

Établissement d'origine :

Courriel :@.....

Portable de l'élève :

Adresse :



Redoublant	☐ Oui ☐ Non	Demi-pensionnaire	☐ Oui ☐ Non
Situation des parents :	☐ Mariés ☐ Vie maritale ☐ Divorcés/Séparés ☐ Célibataire ☐ Autres		
Nombre d'enfants à charge :		Nombre d'enfants scolarisés :	
Responsable légal	☐ Parents ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autres		
RESPONSABLE LEGAL 1			
NOM Prénom :		Profession :	
Adresse :			
Tél. Domicile :		Travail :	Portable :
Courriel :			
RESPONSABLE LEGAL 2			
NOM Prénom :		Profession :	
Adresse :			
Tél. Domicile :		Travail :	Portable :
Courriel :			
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE			
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Téléphone :		Téléphone :	

Signature Resp. Légal 1

Signature Resp. Légal 2

Signature Elève

FICHE D'URGENCE

NOM :

Prénom :

Né (e) le :/...../.....

Nom d'un frère, d'une sœur ou autre scolarisé dans l'établissement :

.....

	Responsable légal 1	Responsable légal 2	Autre personne à contacter
Nom :			
Prénom :			
Adresse :			
Ville :			
Tel. Domicile			
Travail			
Portable			

Informations complémentaires

EN CAS D'URGENCE, le centre 15 (SAMU) sera appelé. Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence (SDIS) 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.

L'établissement scolaire ne contacte jamais l'assurance scolaire souscrite par les parents en cas de transfert de l'élève vers un établissement de soins, vers un médecin ou de retour dans sa famille.

Date du dernier rappel antitétanique : ... / ... / ... (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

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

Nom et n° de téléphone du médecin traitant

TRÈS SIGNALÉ

Votre enfant est-il atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein du lycée ?

Veuillez cocher une case : ☐ OUI ☐ NON

Si l'état de santé de votre enfant nécessite un aménagement particulier au niveau de sa scolarité ou la prise de médicaments pendant le temps scolaire, vous pouvez **contacter l'équipe médicale** (médecin et infirmière de l'Éducation nationale) afin d'élaborer un projet d'accueil individualisé (PAI)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICALE CONFIDENTIELLE

A mettre dans une enveloppe à l'attention de l'infirmière du lycée.

Préciser sur l'enveloppe :

FICHE MEDICALE CONFIDENTIELLE - TERMINALE – NOM, PRENOM et CLASSE de l'élève.

NOM :

Prénom :

Né (e) le :/...../.....

Votre enfant est-il atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire ? ☐ OUI ☐ NON

Votre enfant est-il susceptible de prendre un traitement d'urgence ? ☐ OUI ☐ NON

Votre enfant est-il atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire ? ☐ OUI ☐ NON

Maladie (s) dont souffre votre enfant :

Traitement :

Médecin prescripteur :

Observations particulières :

En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par l'infirmière scolaire pour établir avec vous, si nécessaire, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI), conformément à la circulaire n°2003-135 du 08 septembre 2003, relative à l'accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

Il en va de votre intérêt et de celui de votre enfant qu'elle soit parfaitement renseignée.

Vu et pris connaissance, le

Signature des responsables légaux

CLASSE TERMINALE GENERALE

NOM de l'élève :

Prénom de l'élève :

Afin de préparer le conseil de classe, il vous est demandé de choisir entre les options suivantes :
La réforme du lycée permet aux élèves de choisir des parcours différents en mathématiques, avec deux options disponibles en terminale. Si l'option maths expertes correspond à l'ancienne spécialité maths du bac S, l'option maths complémentaires aura une approche différente et moins approfondie de la discipline.

☐ **Mathématiques complémentaires**

L'option maths complémentaires est la principale nouveauté dans les mathématiques mises en place avec la réforme du lycée. Elle s'adresse aux élèves qui souhaitent abandonner la spécialité maths.

Elle offrira aux élèves un enseignement de mathématiques de 3 heures par semaine, selon une pédagogie nouvelle. "L'approche se fera par thème, et non plus par contenu".

Les contenus ne sont donc plus abordés de manière brute, les uns après les autres, mais seront mis en situation. Par exemple, dans le thème d'études "répartition des richesses et inégalités", vous verrez la statistique descriptive et les caractéristiques de dispersion (médiane, déciles, rapport interdécile), les fonctions d'une variable, la convexité et le calcul intégral.

L'option maths complémentaires est un bon choix si vous envisagez de suivre des études dans un domaine où des notions en maths seront un atout, sans être une base de travail. C'est le cas de la licence santé, où l'option peut être ajoutée aux spécialités SVT et physique-chimie. De même, pour entrer dans les écoles de commerce, avec une doublette SES et histoire-géo, géopolitique et sciences politiques. Mais cela sera aussi bénéfique pour d'autres formations comme la licence STAPS ou encore des écoles paramédicales.

Cette option ne remplace pas la spécialité mathématique exigée pour intégrer certaines filières.

Renseignez-vous !

☐ **Mathématiques Expertes**

L'option maths expertes s'adresse exclusivement aux élèves de terminale inscrits en spé maths.
Elle durera 3 heures par semaine.

Son programme, "assez proche de celui de la spécialité maths du bac S", permettra d'approfondir l'enseignement de mathématiques.

Cette option s'adresse aux élèves qui aiment les maths et veulent suivre des études assez poussées en mathématiques et/ou en physique, comme certaines écoles d'ingénieurs ou classes préparatoires scientifiques.

Signature des parents

Signature des élèves

AUTORISATION A COMPLETER ET A REMETTRE OBLIGATOIREMENT lors de L'INSCRIPTION

ELEVE

NOM :

Prénom :

Classe :

Souhaitez-vous que l'établissement transmette vos coordonnées à l'Association des Parents d'élèves du Lycée ?

Veuillez cocher une case : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, Veuillez remplir les informations suivantes :

PERE

NOM :

Prénom :

Courriel :@.....

Téléphone :

MERE

NOM :

Prénom :

Courriel :@.....

Téléphone :

TUTEUR / TUTRICE

NOM :

Prénom :

Courriel :@.....

Téléphone :

Signature des parents ou de(s) tuteur(s)