

Lycée  
Franklin Roosevelt

Académie  
de la  
Normandie  
Éducation  
Nationale

Le Proviseur

A

Mesdames et Messieurs les parents  
d'élèves

Reims, le 17 mai 2017

**Objet : inscription en classe de seconde – année scolaire 2017-2018**

Madame, Monsieur,

Votre enfant a été affecté au lycée Roosevelt en classe de seconde pour la rentrée prochaine.

Je vous invite à vous rendre au lycée, service VIE SCOLAIRE, selon la date et les horaires qui figurent sur la fiche d'inscription.

**Pièces à apporter obligatoirement en présence d'au moins un responsable légal :**

- Une photocopie du livret de famille concernant les parents et l'élève à inscrire,
- Photocopies du carnet de santé de l'élève (vaccinations), fiche infirmerie complétée,
- Photocopies des bulletins de notes (année scolaire 2016-2017),
- Carte Lycéo si vous en possédez une,
- Un relevé d'identité bancaire pour virement de bourses et/ou remboursement de trop perçu (sortie, restauration...),
- Photocopie de l'attestation de recensement pour les élèves âgés de 16 ans et plus,
- La fiche de d'inscription complétée. Elle est téléchargeable à partir de la page d'accueil du site [lycee.roosevelt.fr](http://lycee.roosevelt.fr)
- La fiche secrétariat
- La fiche infirmerie

Les informations concernant les horaires de rentrée seront disponibles sur le site internet [lycee-roosevelt.fr](http://lycee-roosevelt.fr) à partir du 15 juillet.

Une réunion d'information sera organisée à votre attention le :

**vendredi 15 septembre à 18h15**  
à l'amphithéâtre du lycée

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations dévouées.

Le Proviseur,

Thierry Reibel

**Le Proviseur  
Thierry Reibel**

Secrétariat Secondaire  
Affaire suivie par :  
Marie Deaubonne

Téléphone  
03.26.86.70.90  
Fax  
03.26.47.46.57  
Mél  
Ce.0510034K  
@ac-reims.fr

10, rue F. Roosevelt  
51096 Reims cedex

## FICHE D'INSCRIPTION EN CLASSE DE SECONDE BAC PRO TRAITEMENTS DES MATÉRIAUX

NOM et Prénom de l'élève: .....Sexe: .....

@ Courriel élève : .....

Classe fréquentée en 2016-2017 : .....

Etablissement : .....

Inscription demandée pour l'année 2017-2018 en classe de : 2BPTM

### **TRES IMPORTANT:**

Cette fiche devra être soigneusement complétée et rapportée à Mmes et M. les C.P.E. qui enregistreront l'inscription et vous remettront tous les documents nécessaires pour la rentrée. **La date et l'horaire ci-dessous devront être impérativement respectés.**

**Le lundi 03 juillet de 10h00 à 11h00**

**QUALITE DEMANDEE** : (entourer)

INTERNE GARÇON

INTERNE FILLE

DEMI-PENSIONNAIRE

EXTERNE

**PHOTOGRAPHIES SCOLAIRES**

J'autorise les photographies de groupe (ventes des photos de classe) OUI ( ) NON ( )

J'autorise les photographies individuelles (utilisation interne : carte cantine ...) OUI ( ) NON ( )

Signature du responsable légal :

FICHE D'INFIRMERIE

NOM.....Classe.....  
Prénom..... Interne  
Date et lieu de naissance..... Interne externe  
A..... Demi-pensionnaire  
 Externe  
Adresse.....  
Nom et ville du dernier établissement fréquenté : .....

N° de Portable de l'élève .....

**PARENTS ou RESPONSABLE**

<b>PERE</b>	<b>MERE</b>
NOM.....	NOM.....
Prénom.....	Prénom.....
Adresse.....	Adresse.....
.....	.....
Commune.....	Commune.....
Code Postal.....	Code Postal.....
Tél. domicile.....	Tél. domicile.....
Tél. Port.....	Tél. Port.....
Profession.....	Profession.....
Tél. employeur.....	Tél. employeur.....

**CORRESPONDANT(S) à PREVENIR en cas d'absence des parents ou pour étudiants étrangers :**

NOM.....  
Adresse.....  
Téléphone.....  
**AUTORISATION PARENTALE D'INTERVENTION CHIRURGICALE**  
Nous, soussignés, .....responsables de l'élève.....autorisons son anesthésie au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.  
A.....,le.....  
SIGNATURES

FICHE D'INFIRMERIE

**PARTIE CONFIDENTIELLE**

N° d'Immatriculation à la Sécurité Sociale : .....

Du responsable légal  
 De l'élève, de l'étudiant  
(si interne, nécessité d'avoir sa carte VITALE et/ou l'attestation de la Mutuelle sur soi).  
Assurance scolaire :  oui  non  
**Médecin traitant**  
NOM.....  
Adresse.....  
**Vaccination**  
Date du dernier rappel Diphtérie Tétanos Polio (DTP) : .....

Date de vaccination de la Rougeole : 1<sup>ère</sup> INJECTION:.....  
Rappel : .....

**Antécédents médicaux/chirurgicaux :**  
(en cas de maladie particulière ou d'antécédents graves, ou si vous souhaitez communiquer d'autres renseignements, contacter les infirmiers(e)s au : **03.26.86.70.90**  
- Poste 337)

◆ allergies (alimentaires, médicamenteuses, autres) : .....

◆ Asthme : .....

◆ Autres : .....

Aménagement de scolarité et ou d'examen :  oui  non

Si oui, prendre contact avec l'infirmier dans les quinze premiers jours.

Traitement médical permanent :  oui  non

Si oui, lequel : .....

**RECOMMANDATIONS : Tous les médicaments remis à l'élève par la famille pour suivre un traitement au Lycée, ainsi que la copie des ordonnances médicales, doivent être déposés à l'infirmierie.**

**Pour les internes mineurs uniquement :**

Nous soussignés  
-Autorisons  
Notre fils (fille) à se rendre par ses propres moyens dans la journée chez le médecin d'internat.

A.....

Le.....

.....

.....

Signatures des parents ou responsables légaux

**FICHE SECRETARIAT 2017-2018**  
(Uniquement pour les nouveaux élèves)

IDENTITE DE L'ELEVE		
NOM :		
Prénoms :	Sexe :	
Né(e) le :	à	
Nationalité :	Numéro national :	
@ Courriel :	① Portable :	
SCOLARITE DE L'ANNEE SCOLAIRE 2016-2017		
Classe :		
Etablissement :		
Commune :		
RESPONSABLE LEGAL 1		
Nom :		
Prénoms :		
Adresse :		
		Code Postal :
Commune :	Pays :	
① Domicile :	① Travail :	① Portable :
@ Courriel :		
Profession :		
RESPONSABLE LEGAL 2		
Nom :		
Prénoms :		
Adresse :		
		Code Postal :
Commune :	Pays :	
① Domicile :	① Travail :	① Portable :
@ Courriel :		
Profession :		
RESPONSABLE FINANCIER		
Nom :		
Prénoms :		
Adresse :		
		Code Postal :
Commune :	Pays :	
① Domicile :	① Travail :	① Portable :

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

Signature de l'élève  
(majeur ou mineur)

NOM, QUALITE, SIGNATURE DU REPRESENTANT LEGAL DE L'ELEVE  
(même pour les élèves majeurs)