



Institut – La Salle Deforest de Lewarde

151 rue Jean de Gouy - 59500 DOUAI

03.27.94.36.10

[contact@ddl-lasalle.com](mailto:contact@ddl-lasalle.com) - [www.ddl-lasalle.com](http://www.ddl-lasalle.com)

# DOSSIER INSCRIPTION

**2018 - 2019**

**Classe :**

---

*Un lycée pour aujourd'hui, Un métier pour demain*

## CLASSE DEMANDEE

### LYCEE D'ENSEIGNEMENT TECHNOLOGIQUE

#### SECONDE GENERALE ET TECHNOLOGIQUE

**Enseignement d'Exploration :** Biotechnologie  Santé Social  Sciences de l'Ingénieur  Création et Innovation Technologique

**Langues Vivantes 2 :** Espagnol  Italien  Allemand

SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LA SANTE ET DU SOCIAL		SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE L'INDUSTRIE ET DU DEVELOPPEMENT DUREABLE	
<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> Année		<input type="checkbox"/> 1 <sup>ère</sup> Année : <input type="checkbox"/> Energies Environnement <input type="checkbox"/> Innovation Technologie et Ecoconception	
<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> Année		<input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> Année : <input type="checkbox"/> Energies Environnement <input type="checkbox"/> Innovation Technologie et Ecoconception	
LV1	LV2	LV1	LV2
Anglais <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>	Anglais <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>
	Italien <input type="checkbox"/>		Italien <input type="checkbox"/>
	Allemand <input type="checkbox"/>		Allemand <input type="checkbox"/>

### LYCEE PROFESSIONNEL

Gestion Administration BAC PRO GA		Commerce BAC PRO COM		Accueil – Relations clients et Usagers BAC PRO ACCUEIL	
Seconde <input type="checkbox"/>		Seconde <input type="checkbox"/>		Seconde <input type="checkbox"/>	
Première <input type="checkbox"/>		Première <input type="checkbox"/>		Première <input type="checkbox"/>	
Terminale <input type="checkbox"/>		Terminale <input type="checkbox"/>		Terminale <input type="checkbox"/>	
LV1	LV2	LV1	LV2	LV1	LV2
Anglais <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>	Anglais <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>	Anglais <input type="checkbox"/>	Espagnol <input type="checkbox"/>
	Italien <input type="checkbox"/>		Italien <input type="checkbox"/>		Italien <input type="checkbox"/>
	Allemand <input type="checkbox"/>		Allemand <input type="checkbox"/>		Allemand <input type="checkbox"/>
Métiers de l'Electricité et des Eléments Connectés BAC PRO MELEC		Maintenance des Equipements Industriels BAC PRO MEI		Accompagnement Soins et Services à la Personne BAC PRO - ASSP	
Seconde <input type="checkbox"/>		Seconde <input type="checkbox"/>		Seconde <input type="checkbox"/>	
Première <input type="checkbox"/>		Première <input type="checkbox"/>		Première <input type="checkbox"/>	
Terminale <input type="checkbox"/>		Terminale <input type="checkbox"/>		Terminale <input type="checkbox"/>	

### CYCLE COLLEGE

#### 3<sup>ème</sup> PREPARATION PROFESSIONNELLE

Langues Vivantes 2 :  ITALIEN  ESPAGNOL

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ÉLÈVE

<b>NOM</b>	
<b>PRÉNOMS</b>	
<b>Date ET lieu de naissance</b> (commune et département)	
<b>Adresse mail DE L'ÉLÈVE</b>	
<b>N° Portable DE L'ÉLÈVE</b>	
<b>N° Identification National Etudiant</b>	
<b>Élève boursier</b> <b>Notification de demande en cours :</b> <b>Autres :</b>	<b>Oui :</b> <input type="checkbox"/> <b>Non :</b> <input type="checkbox"/> <b>Oui :</b> <input type="checkbox"/> <b>Non :</b> <input type="checkbox"/> <b>Précisez :</b>
<b>Adresse :</b>	

<input type="checkbox"/> P.A.P. (Plan d'Aménagement Personnalisé)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> P.A.I. (Plan d'Accueil Individualisé)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> P.P.S. (Projet Personnalisé de Scolarisation)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> P.P.R.E. (Programme Personnalisé de Réussite Éducative)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aménagement d'épreuves d'examen	<input type="checkbox"/>

## ÉTABLISSEMENT(S) SCOLAIRE(S) FRÉQUENTÉ(S) PENDANT LES 3 DERNIÈRES ANNÉES

Années	Classe	Nom et adresse de l'établissement
2015 – 2016		
2016 – 2017		
2017 – 2018		

## DIPLOMES OBTENUS

Nom	Spécialités	Années
Diplôme National du Brevet		
CAP		
BEP		
BAC		
Autres		

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Madame : .....	Monsieur : .....
Responsable légal : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adresse : .....	
Code postal : ..... Commune : .....	
Tél. : .....	Tél. : .....
Tél. portable : .....	Tél. portable : .....
E-mail : .....	E-mail : .....
Profession : .....	Profession : .....
Adresse de l'employeur : .....	Adresse de l'employeur : .....
Tél. : .....	Tél. : .....
Autre responsable légal : Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/> Lien de parenté avec l'élève : .....	
Nom Prénom : .....	
Adresse : .....	
Téléphone : ..... Adresse mail : .....	

**En cas de séparation ou de divorce des parents, merci de fournir une copie du jugement.**

## FRERES ET SŒURS SCOLARISES DANS L'ETABLISSEMENT OU DANS L'ENSEIGNEMENT PRIVE

Nom	Prénoms	Date de naissance	Classe	Etablissement fréquenté

## FICHE D'URGENCE – (Document non confidentiel)

Nom de l'établissement : **Institut La Salle Deforest de Lewarde** - Année Scolaire : 2018/2019

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Classe : ..... Date de naissance : .....

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

.....  
.....

N° de Sécurité Sociale : .....

N° et adresse de l'assurance scolaire du lycée : Assurances FEC – 21 rue Lothaire – 57000 Metz

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 vos numéros de téléphone que vous jugez les plus sûrs :

1 : N° de téléphone fixe du domicile : .....

2 : N° de téléphone mobile du père : ..... Travail : .....

3 : N° de téléphone mobile de la mère : ..... Travail : .....

4 : Nom et téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Nom et Prénom

Lien avec la famille :

Téléphone :

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.

Date des derniers rappels de vaccins importants : Nous vous demandons de bien nous fournir, une copie du carnet de vaccinations annexé au dossier d'inscription.

1 -

2 -

3 -

4 -

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'attention du chef d'établissement.

## **FICHE DE RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS**

à remettre au chef d'établissement sous enveloppe cachetée :

Fiche à compléter si votre enfant est :

- Atteint d'une pathologie pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire.
- Susceptible de prendre un traitement durant le temps scolaire.
- Atteint d'une situation handicapante ou d'une maladie pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire (PAI, PAP, PPRE, PPS...)

**NOM :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Classe :**

**Adresse :**

**N° tél ; parents ou représentant légal :**

**N° tél. mobile :**

**Pathologie ou handicap dont souffre votre enfant :**

**Traitement suivi :**

**Aménagements particuliers à envisager dans le cadre scolaire :**

**Aménagement déjà en cours :**

**Nom de l'enseignant référent :**

**Médecin traitant :**

**Médecin spécialiste – service hospitalier :**

**Observations particulières :**

En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par le chef d'établissement pour établir avec vous, si nécessaire, un projet d'accueil individualisé, conformément à la circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

Cette fiche n'est pas obligatoire, il en va cependant de votre intérêt et de celui de votre enfant qu'elle soit parfaitement renseignée.

Vu et pris connaissance,

Le

à

Le représentant légal,

Signature

## INFORMATION SMS

La gestion des retards, absences ou autres informations est gérée par le « service envoi SMS ». Complément idéal de la gestion « classique » ce service, pour être efficace doit être correctement renseigné c'est pourquoi, nous vous demandons de renseigner le numéro « SMS » sur lequel vous souhaitez recevoir les informations sur la gestion des retards et informations de réunions.

N'oubliez pas de nous informer de tout changement de numéro de téléphone.

Je soussigné(é).....responsable légal de.....scolarisé(e)  
en classe de .....à l'Institut La salle Deforest de Lewarde accepte de recevoir les informations concernant sur le numéro suivant :

### Numéro pour envoi SMS – INFORMATIONS AUX FAMILLES :

/ / / / /

Fait à Douai , le .....  
Signature

## AUTORISATION DES PARENTS - OUVERTURE D'UN COMPTE OFFICE365

Le lycée Lasalle Deforest de Lewarde a décidé de proposer à tous les élèves scolarisés dans l'établissement de bénéficier **gratuitement** d'Office 365. Les services associés sont utilisés dans un cadre pédagogique de sensibilisation et d'apprentissage des Technologies de l'Information et de la Communication. L'ouverture d'un compte Office 365 permet d'accéder à différents services et logiciels :

**Ce compte est personnel et reste associé à l'élève/étudiant pour la durée de sa scolarité au lycée.**

En dehors de votre enfant, vous seul(e), en tant que responsable légal(e), avez le droit d'en consulter le contenu, dans le respect de la vie privée de l'enfant et de sa famille.

Si vous êtes d'accord, un compte sera créé pour votre enfant.

Je soussigné(é).....responsable légal de.....scolarisé(e)  
en classe de .....à l'Institut La salle Deforest de Lewarde accepte la création, pour mon enfant, d'un compte Office365. J'autorise mon enfant à utiliser les services associés, étant entendu que toute utilisation du compte en dehors du lycée relève de ma responsabilité. Et j'accepte les conditions générales d'utilisation du compte Office365.

Fait à Douai , le .....  
Signature

## ENGAGEMENT DE LA FAMILLE

Monsieur – Madame ..... S'engagent à acquitter la contribution des familles ainsi que toutes dépenses para et périscolaires (Cotisations, demi-pension, activités culturelles et sportives...) dont leur enfant aura bénéficié et dont le détail est précisé en annexe (Contrat financier).

Pour marquer leur accord, Monsieur – Madame .....versent :

- la somme de **20 €uros** qui représente les frais de dossier et **qui ne sera pas remboursée**.
- Le montant global des contributions scolaires dues au titre de la scolarité de.....scolarisé en classe de..... pour l'année scolaire 2018-2019.....

Le montant global de ces contributions sera payable par mois par le moyen de paiement cité sur le contrat de financier.

### - **LA JOURNEE DE L'ELEGANCE**

Elle est organisée **TOUS LES JEUDIS**.

Ce jour-là, les lycéens sont accueillis sans baskets, ni vêtus d'un jean (couleur jean). Il est souhaité une tenue plus classique, plus « professionnelle » (chemise ou polo uni pour les garçons et chemisier, tunique, jupe (de taille correcte) ou pantalon pour les filles).

*Il est également rappelé que les couvre chefs (casquette, chapeau, ...) ainsi que les jeans troués ne sont pas tolérés dans l'établissement quel que soit le jour.*

Faire précéder les signatures de la mention « **Lu et Approuvé** »

**Le Père**

**La Mère,**

**Le Représentant légal,**