



ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

Liberté

Égalité

Fraternité

La Provisseure

Affaire suivie par :

Valérie DJENADI

Tél : 02.38.70.97.00

Fax : 02.38.70.97.11

inscriptionslurcat45@ac-orleans-tours.fr

4 rue du Perron

45401 Fleury-les-Aubrais Cedex

Lycée professionnel
Jean Lurçat

Lycée des métiers
de l'industrie et des services

Fleury les Aubrais, le 22 mai 2024

La Provisseure

Aux parents d'élèves et aux élèves majeurs

OBJET : Inscription en classe de **Seconde ou 1ère année de CAP** et de **1ère et Terminale extérieurs** au lycée J. Lurçat à la rentrée 2024/2025

P. J. : Dossier "entrant"

Afin de procéder à votre inscription en classe de seconde ou en 1ère année de CAP pour la rentrée de septembre 2024, vous devez vous présenter au lycée Jean Lurçat :

- le **jeudi 27 juin 2024** (de 13 h 30 à 20 h)
- ou
- le **vendredi 28 juin 2024** (de 8 h 30 à 17 h 30)
- ou
- le **mercredi 3 juillet 2024** (de 8 h 30 à 17 h 30)

En cas de non inscription aux dates indiquées, ou dossier incomplet, la place qui vous est réservée ne pourra être garantie lors de la rentrée.

Vous trouverez ci-joint **plusieurs documents à remplir et à rapporter le jour des inscriptions.**

Pour procéder à l'inscription, vous devrez :

- fournir une somme de 42,00 € payable en chèque (à l'ordre de l'agent comptable du Collège Condorcet) ou en espèces afin de régler par avance les repas de self, pour les élèves demi-pensionnaires. Sans cette avance de 10 repas, votre enfant ne pourra accéder à la cantine. Si vous souhaitez bénéficier d'une place à l'internat : remplir le mandat de prélèvement et joindre un RIB, ou prévoir 100 € en espèces ou par chèque à l'ordre de l'agent comptable du lycée Jean Lurçat
- joindre un RIB du responsable financier
- fournir une somme de 5 € si vous souhaitez l'adhésion à la Maison des Lycéens
- joindre une copie d'une pièce d'identité (parents + enfants)
- joindre une copie du livret de famille (pages parents + enfants)
- fournir, en cas de séparation des parents d'un élève mineur, la dernière décision judiciaire concernant la garde de l'enfant
- joindre les photocopies du carnet de santé (pages relatives aux vaccinations) agrafées à la fiche d'urgence
- fournir tout document relatif à la scolarité de votre enfant (PAI – PAP – dossier MDPH)
- si l'élève a eu 16 ans, fournir une copie de l'attestation de recensement (pour l'obtenir : se munir d'un justificatif de domicile, de la carte d'identité de l'élève et du livret de famille et se présenter à la mairie de votre domicile) **et** copie du certificat de participation à la Journée de Défense et de Citoyenneté (JDC) si elle a été effectuée
- indiquer l'adresse mail et le numéro de téléphone de l'élève
- indiquer l'adresse mail et les numéros de téléphone des parents (beaucoup d'informations sont transmises par e.mail ou SMS)

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Corinne MOUTAUX

Provisseure

Lycée des Métiers Jean Lurçat
45 400 Fleury les Aubrais

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2024-2025

Formation : Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) sont obligatoires.

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille* (1) : Sexe* : F M

Nom d'usage (2) : Né(e) le* : _ / _ / _

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Pays de naissance* : Département de naissance* (4) : _ _ _

Commune de naissance* (4) : Nationalité* :

L'élève habite* (5) : Chez

Ou possède sa propre adresse :

Code postal : _ _ _ _ _ Commune :

Pays : @ Courriel :

📞 Domicile : 📞 Travail : 📞 Mobile :

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire (2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil (4) Département (ex : 075) et commune de naissance : pour les élèves nés en France

(5) L'élève habite : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même si l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.

REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

Un représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève.

Lien avec l'élève* : A contacter en priorité :

Ce lien est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fraterie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide Sociale à l'Enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex. : beau-parent)

Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage : Prénom* :

Profession ou catégorie socio-professionnelle* : _ _ _ (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Adresse* :

Code postal* : _ _ _ _ _ Commune* :

Pays* : @ Courriel :

📞 Domicile : 📞 Travail : 📞 Mobile :

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : Lien avec l'élève* : A contacter en priorité : Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage : Prénom* :

Profession ou catégorie socio-professionnelle* : _ _ _ (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)

Adresse* :

Code postal* : _ _ _ _ _ Commune* :

Pays* : @ Courriel :

📞 Domicile : 📞 Travail : 📞 Mobile :

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS :

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVEA contacter en priorité :

La personne en charge lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux de la page précédente : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents, et elle est responsable de l'obligation scolaire.

Lien avec l'élève* : Civilité* : Mme M.

Nom de famille* :

Nom d'usage : Prénom* :

Adresse* :

Code postal* : Commune* :

Pays* : @ Courriel :

 Domicile : Travail : Mobile :
J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : **AUTRE PERSONNE À CONTACTER**Lien avec l'élève* : Civilité* : Mme M.

Nom de famille* :

Nom d'usage : Prénom* :

 Domicile : Travail : Mobile :
J'accepte de recevoir des SMS : **ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE**

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez droit à une bourse pour son année scolaire.

Pour cela, il vous suffit de remplir ou modifier les informations ci-dessous, pour vous-même et pour votre concubin(e) si cette situation vous concerne.

Ces informations sont indispensables pour nous permettre de récupérer automatiquement vos données fiscales.

De cette manière, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée.

Vous obtiendrez une réponse au cours du premier trimestre de l'année scolaire.

J'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse et je complète les informations ci-dessous **Vous-même :**

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : ___/___/___ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : Commune de naissance* (4) :

Votre concubin(e) :

Vous êtes en concubinage si vous vivez en couple sous le même toit, sans être marié ou pacsé (dans ce cas vous payez vos impôts séparément). L'accord de votre concubin(e) est indispensable pour cette démarche.

Nom de famille* (1) : Civilité* : Mme M.

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : ___/___/___ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : Commune de naissance* (4) :

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : à compléter si vous êtes nés en France.

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ___ / ___ / ___

Signature :

FICHE INTENDANCE
(à remplir OBLIGATOIREMENT)

NOM de l'élève :
Prénom de l'élève :

Père de l'élève

Mère de l'élève :

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Date de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse postale :

Adresse postale :

Numéro de téléphone :

Numéro de téléphone :

Numéro allocataire CAF :

Numéro allocataire CAF :

Employeur du père :

Employeur de la mère :

NOM de l'employeur :

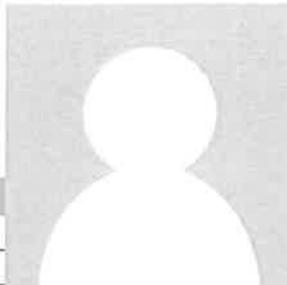
NOM de l'employeur :

Adresse de l'entreprise / lieu de travail :

Adresse de l'entreprise / lieu de travail :

RNE établissement : 0451067R

Année scolaire 2024-2025

**Fiche d'urgence** DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire**Identité de l'élève**

Nom : _____
 Prénoms : _____
 Numéro national : _____ Sexe (M ou F) : _____
 Né(e) le : _____ à _____
 Nationalité : _____

Scolarité de l'année en cours

MEF : _____ Division : _____
 Régime : _____ Date entrée : _____

Scolarité de l'année précédente

MEF : _____
 Etablissement : _____
 Commune : _____
 Date de fin de scolarité dans l'établissement : _____

Représentant légal

Nom : _____ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Représentant légal

Nom : _____ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : _____
 Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____
 Commune : _____
 Pays : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Personne à contacter

Nom : _____
 Prénom : _____
 ☎ dom. : _____ ☎ travail : _____ ☎ portable : _____

Autres renseignements

N° et adresse du centre de sécurité sociale : _____
 N° et adresse de l'assurance scolaire : _____

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 ou, pour les élèves internes, selon les modalités définies dans le règlement intérieur de l'établissement.

Informations complémentaires

Date du dernier rappel antitétanique : _____
 Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...) : _____
 (poursuivre au verso si besoin)
 NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant : _____

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.



Lycée des Métiers Jean Lurçat
Lycée des métiers
4 RUE DU PERRON
45401 FLEURY-LES-AUBRAIS
Tél. : 02 38 70 97 00
Email : ce.0451067r@ac-orleans-tours.fr

Affaire suivie par :
Audrey SCHONE RUELLE
ddfpt.45j-lurcat@ac-orleans-tours.fr

La Directrice Déléguée aux Formations

Aux parents des élèves de 2de CAP et
BCP

Fleury les Aubrais, le 11/06/24

Objet: Allocation de PFMP

Madame, Monsieur,

Au regard des annonces faites par le ministre de l'éducation nationale et du décret N°2023-795 paru le 11 août 2023, votre enfant est éligible à la rentrée scolaire 2024 à percevoir une allocation pour valoriser ses périodes de formation en milieu professionnel (PFMP) et son assiduité durant les heures d'enseignement obligatoires.

Cette allocation sera versée à tous les élèves sous statut scolaire relevant d'un diplôme de niveau 3 et 4 (Certificat d'aptitude professionnelle et Baccalauréat professionnel). Le montant de l'allocation est fonction du nombre de jours réalisés x un forfait journalier plafonné à un nombre de semaines annuel maximum de PFMP par année. **Les jours ayant donné lieu à une absence de l'élève ne sont pas pris en compte.**

Niveau de formation	Forfait journalier
CAP 1 ^{ère} année	10€ soit 350€ max pour 7 semaines
CAP 2 ^{ème} année	15€ soit 525€ max pour 7 semaines
BAC PRO 2 ^{nde} année	10€ soit 300€ mx pour 6 semaines
BAC PRO 1 ^{ère} année	15€ soit 600€ pour 8 semaines
BAC PRO terminale	20€ soit 800€ pour 8 semaines

Si votre enfant est mineur, il peut percevoir l'allocation sur son compte bancaire si vous l'autorisez. Le cas échéant le versement se fera sur votre compte en tant que représentant légal.

Afin de percevoir cette allocation, un RIB doit être fourni faisant figurer l'IBAN et le BIC.

Afin de nous préciser votre choix, je vous remercie de compléter et signer le formulaire d'autorisation ci-joint et de le retourner accompagné du RIB avec le dossier d'inscription.

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


Audrey SCHONE
Directrice Déléguée aux Formations
Lycée des Métiers Jean Lurçat
45400 Fleury les Aubrais

Autorisation du représentant légal Année scolaire 2024-2025



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 au décret n° 2023-765 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 (Nom, prénoms 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