



Lycée Michel Ange

SAM1

INSCRIPTION

Sous statut scolaire – 2020/2021

Inscription le Mardi 2 Septembre 2020 de 10h00 à 12h00

NOM :Prénom :.....

Documents à joindre impérativement le 02/09/2020 → Oui définitif

Dossier administratif

- Exeat** de votre ancien établissement (si vous n'étiez pas scolarisé à Michel Ange en 2019-2020)
- 3 photos
- Copie du diplôme BAC déjà obtenu ou relevé de notes
- Copie de la pièce d'identité recto-verso
- Attestation d'assurance scolaire pour l'année 2020/2021
- Fiche Infirmerie

Dossier CVEC et Bourse :

- Annexe à compléter

Vous n'avez jamais été étudiant : Vous restez affilié en tant qu'assuré autonome à votre régime actuel de protection sociale, généralement celui de vos parents ou tuteurs légaux, et ce quel que soit ce régime (général, agricole ou autre). Vous n'avez aucune démarche à effectuer pour cette affiliation, mis à part mettre à jour vos informations personnelles sur ameli.fr afin de bien percevoir vos futurs remboursements de frais de santé.

Si vous étiez déjà étudiant en 2019/2020: vous étiez déjà inscrit à une mutuelle étudiante (centre de sécurité sociale), vous restez rattaché à cette mutuelle en 2020/2021.

Pour les SAM1 :

- L'engagement de l'étudiant pour le dispositif « 1+1

ANNEXE BOURSE ou CVEC

NOM :

Prénom :

Classe :

Procédure CVEC à faire quel que soit votre situation, impératif pour l'inscription

- 1/ l'étudiant (y compris l'étudiant exonéré) se connecte au site etudiant.gouv.fr
- 2/ il déclare sa ville d'étude et paye sa CVEC de 90 €
- 3/ il obtient son attestation de paiement ou son attestation d'exonération sur ce portail
- 4/ l'étudiant présente son attestation lors de son inscription à l'établissement où il fera ses études supérieures

Je suis Boursier

- Notification du Crous
- Contrat d'assiduité le cas échéant
- Attestation d'exonération CVEC

Je suis Non boursier

- Attestation de paiement ou son attestation d'exonération (cas listés dans la loi, cf. ci-dessous)

Pour information : La CVEC est une imposition de toute nature et non une redevance acquittée du fait d'une prestation de service à laquelle on accède. Elle est fixée à 90 € et est payée annuellement.

Elle concerne tous les étudiants en formation initiale dans un établissement d'enseignement supérieur y compris en apprentissage à l'exception des étudiants exonérés listés dans la loi (boursiers sur critères sociaux, bourses régionales relatives aux professions médicales ou paramédicales ou étudiants allocataires d'aides spécifiques, étudiants réfugiés, les étudiants bénéficiaires de la protection subsidiaire, les étudiants étant enregistrés en qualité de demandeurs d'asile et disposant du droit de se maintenir sur le territoire).

La CVEC sera réglée par l'étudiant concerné auprès du CROUS préalablement à son inscription sur un site internet dédié (procédure dématérialisée, paiement en ligne et délivrance d'une attestation d'acquiescement) et ne sera réglée qu'une seule fois en cas d'inscriptions multiples.

Renseignements

Madame

Monsieur

NOM :

Prénoms :

Date de naissance : lieu :

N° de sécurité sociale :

Adresse :

N° de la voie :

Bâtiment

Code postal : Ville :

Pour vous joindre

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Mail (en majuscules) :

NOM et Prénom du représentant légal :

Coordonnées du représentant légal
.....

Profession du représentant légal:
.....

OPTIONS

Langue Vivante 1 (LV A obligatoire) : Anglais Espagnol

Langue Vivante 2 (LV B obligatoire) : Anglais Espagnol

Langue Vivante 3 (LV C, épreuve facultative)

Italien Portugais Allemand Arabe Autre : à préciser

Parcours antérieur

Scolaire classe : Année :

Nom de l'établissement fréquenté :

Ville de l'établissement fréquenté :

Salarié(e) :

Autre situation, à préciser :

Diplômes obtenus :

Année d'obtention du dernier diplôme :

Informations complémentaires

Etes-vous titulaire du permis de conduire ?

Oui

Non

Possédez-vous un véhicule ?

Oui

Non

SERVICE INFIRMERIE

FICHE D'URGENCE

NOM et Prénom de l'élève : _____

Date de naissance : _____

Classe : _____

Nom et adresse des parents ou du représentant légal :

Établissement fréquenté l'année dernière
Ange

Lycée Michel

Autre

Si autre, Nom et Adresse de l'établissement :

Nom et prénom de frères et sœurs	M ou F	Etablissement et classe fréquentés en 2019/2020

- En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
- Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté, d'où la nécessité d'avoir les numéros de téléphone des parents ou de la famille.
 - Veillez à nous communiquer tous les changements en cours d'année

Vos coordonnées téléphoniques :

1.) N° de téléphone du domicile : __/__/__/__/__/

2.) N° de téléphone du père :

Portable : __/__/__/__/__/ travail : __/__/__/__/__/

Poste :

3.) N° de téléphone de la mère :

Portable : __/__/__/__/__/ travail : __/__/__/__/__/

Poste :

4.) Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

Fournir les photocopies des vaccinations.

Observation particulière que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'infirmière (allergies, traitement en cours, précaution particulière à prendre, antécédents médicaux et chirurgicaux....) :

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.

L'état de santé de votre enfant nécessite-t-il un traitement pendant les heures scolaires ?

OUI

NON

Si OUI lequel ? _____

Fournir la prescription médicale (datant de moins de trois mois, nominative et signée par le médecin), et le traitement à donner (qui sera conservé dans une armoire à pharmacie à l'infirmierie).

NOM, adresse du médecin traitant : _____

Date :
Légal

Signature des parents ou du responsable



ENGAGEMENT

Exemplaire Lycée/UFA
Exemplaire Etudiant/apprenti

Engagement de l'étudiant(e) AM1 Pour le dispositif « 1+1 » pour l'année 2020/2022

NOM de l'étudiant(e):

Prénom de l'étudiant(e):

Je reconnais avoir eu connaissance des conséquences de mon engagement dans cette formation en BTS Assistant de Manager en 1+1. Cela signifie que je m'engage auprès du Lycée et de l'UFA Michel Ange pour deux années scolaires à venir :

- En **2020/2021** : Je serai **étudiant(e)** en **première année** sous **statut scolaire** avec six à huit semaines de stage conventionné ;
- En **2021/2022** : Je serai **apprenti(e)** en **deuxième année** en **contrat d'apprentissage** pour une durée de un an.

Je m'engage à respecter le planning annuel proposé pour la 1^{ère} année (2019/2020) ainsi que les dates d'échéance ; à savoir :

- **le 31 juin 2021**, date limite pour faire signer une **promesse d'embauche ferme** en apprentissage pour la rentrée 2021;
- **le 29 mai 2021**, est la date limite de fin de mon année sous statut scolaire. **un tutorat obligatoire est assuré en contre partie d'une recherche assidue et active tout au long du mois de juin** avec des RDV personnalisés et individualisés.

Le lycée et l'UFA Michel Ange s'engagent à assurer et suivre mes deux années de formation avec le dispositif « 1+1 ».

Date

Signature (précédée de « Lu et approuvé »)

Engagement établi en 2 exemplaires

AUTORISATION DE CAPTATION ET DE DIFFUSION D'IMAGE
Rentrée scolaire 2020/2021

Je soussigné(e) : _____

Responsable légal de l'Elève / Etudiant : _____

Scolarisé en classe de _____,

Autorise les personnels du Lycée Michel Ange à capter et à diffuser sur le site de l'établissement son image photographiée ou filmée à l'occasion des sorties et activités pédagogiques organisées par l'établissement suivantes :

- | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-----|--------------------------|-----|
| - Forum des métiers / salons | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - Remise des récompenses, diplôme | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - Journée du Patrimoine | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - Journée sportive et culturelle | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - Photo de classe | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - Job dating | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| - | | | | |

Fait à _____, le _____

SIGNATURE :