

DOSSIER D'INSCRIPTION

1ère inscription dans un établissement agricole Intéressé(e) par : ERASMUS + la Pastorale

Année scolaire : 2021/2022

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 4ème de l'Enseignement Agricole | <input type="checkbox"/> 3ème de l'Enseignement Agricole |
| <input type="checkbox"/> 2nde Agroéquipement <input type="checkbox"/> 1ère Agroéquipement | <input type="checkbox"/> Terminale Agroéquipement |
| <input type="checkbox"/> 2nde MVM <input type="checkbox"/> 1ère Maintenance des Matériels | <input type="checkbox"/> Terminale Maintenance des Matériels |

Année scolaire :

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4ème EA | <input type="checkbox"/> 3ème EA |
| <input type="checkbox"/> 2nde AE <input type="checkbox"/> 1ère AE <input type="checkbox"/> Terminale AE | |
| <input type="checkbox"/> 2nde MVM <input type="checkbox"/> 1ère MM <input type="checkbox"/> Terminale MM | |

Année scolaire :

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4ème EA | <input type="checkbox"/> 3ème EA |
| <input type="checkbox"/> 2nde AE <input type="checkbox"/> 1ère AE <input type="checkbox"/> Terminale AE | |
| <input type="checkbox"/> 2nde MVM <input type="checkbox"/> 1ère MM <input type="checkbox"/> Terminale MM | |

Année scolaire :

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4ème EA | <input type="checkbox"/> 3ème EA |
| <input type="checkbox"/> 2nde AE <input type="checkbox"/> 1ère AE <input type="checkbox"/> Terminale AE | |
| <input type="checkbox"/> 2nde MVM <input type="checkbox"/> 1ère MM <input type="checkbox"/> Terminale MM | |

Année scolaire :

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4ème EA | <input type="checkbox"/> 3ème EA |
| <input type="checkbox"/> 2nde AE <input type="checkbox"/> 1ère AE <input type="checkbox"/> Terminale AE | |
| <input type="checkbox"/> 2nde MVM <input type="checkbox"/> 1ère MM <input type="checkbox"/> Terminale MM | |

Elève

N°Identifiant (n° à 10 chiffres + 1 lettre) :

(Si ce n° n'est pas indiqué sur les bulletins, veuillez le demander au secrétariat de votre établissement d'origine)

Nom : Prénom(s) :

Né(e) le : à Dpt : Pays : Nationalité :

Téléphone Portable : Mail :

Responsable légal 1

Mme Mr Mme et Mr Père Mère Autre :

Adresse principale de l'enfant En garde alternée

Nom : Prénom(s) :

Nom de naissance :

Adresse :

CP : Ville : Dpt :

Téléphone Domicile : Téléphone Portable :

Mail :

Téléphone Travail : Profession :

Employeur : à

Si Agriculteur, taille de l'exploitation : petite moyenne grande

Situation familiale :

Mariés Pacsés Concubins Séparés Divorcés Veuf(ve)

Autre cas (préciser) :

Nombre d'enfants à charge : Nombre d'enfants inscrits dans le 2nd degré (collèges, lycées) :

Responsable légal 2

Mme Mr Mme et Mr Père Mère Autre :

Adresse principale de l'enfant En garde alternée

Nom : Prénom(s) :

Nom de naissance :

Adresse :

CP : Ville : Dpt :

Téléphone Domicile : Téléphone Portable :

Mail :

Téléphone Travail : Profession :

Employeur : à

Si Agriculteur, taille de l'exploitation : petite moyenne grande

Situation familiale :

Mariés Pacsés Concubins Séparés Divorcés Veuf(ve)

Autre cas (préciser) :

Nombre d'enfants à charge : Nombre d'enfants inscrits dans le 2nd degré (collèges, lycées) :

Autre contact

Nom et prénom : Téléphone :

Lien avec l'enfant :

Famille d'accueil

Mme Mr Nom : Prénom(s) :

Adresse :

CP : Ville : Dpt :

Téléphone Domicile : Téléphone Portable :

Mail :

Organisme d'Aide Sociale à l'Enfance

Nom de l'organisme :

Adresse :

CP : Ville : Dpt :

Téléphone :

Personne à contacter :

Fonction :

Téléphone : Téléphone Portable :

Mail :

Observation(s) éventuelle(s) :
.....
.....
.....

Scolarité pour l'année 2021/2022

Redoublant : Oui Non
Régime : Interne Demi-pensionnaire Externe Interne externé
Mode de transports : Train Voiture Covoiturage
 Autre (préciser).....

Etablissement d'origine (année scolaire 2020/2021)

Nom de l'établissement :
Ville : Dpt :
Classe :
Dernier diplôme obtenu : Mention :

Projet professionnel envisagé

.....
.....

Santé

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé ? Non Oui, préciser
.....
.....
.....

A-t-il un traitement particulier ? Non Oui, préciser
.....
.....
.....

Est-il dispensé de sport ? Non Oui

Pour tous ces cas, il est impératif de transmettre un certificat du médecin et une ordonnance.

Handicap à signaler

Votre enfant a-t-il une prescription M.D.P.H. ? Non Oui
Suit-il un traitement ? Non Oui, lequel ?
.....
.....
.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un 1/3 temps pour les examens ? Non Oui
Autre handicap à signaler : Mobilité Mal entendant Mal voyant Autre :

Votre enfant a-t-il besoin d'une AVS ? Non Oui

Votre enfant souffre t-il de :
 Dyslexie Dysorthographe Dysphasie Dyspraxie Dyscalculie
 Troubles d'attention avec ou sans hyperactivité Troubles mnésiques

Remarques éventuelles :
.....
.....
.....

Facturation

Nombre d'enfant(s) en formation initiale au LEAP de Savy-Berlette :
(10% de remise sur la scolarité à partir de 2 enfants scolarisés en formation scolaire)

Payeur (si différent du responsable légal) :

Madame Monsieur Madame et Monsieur

Nom : Prénom(s) :

Adresse :
.....

CP : Ville : Dpt :

Moyen de paiement

Payeur Principal Payeur Secondaire

Prélèvement Automatique (prélèvement effectué le 10 de chaque mois à compter de septembre jusque juin) :
 Oui Non Oui Non

Chèque (à établir soit par mois, soit à chaque début de trimestre) :
 Oui Non Oui Non

Souhaitez-vous recevoir la facture sur Ecole Directe :
 Oui Non Oui Non

Par courrier :
 Oui Non Oui Non

Pour les parents séparés

Répartition des frais de scolarité (ex : moitié/moitié) :

Bourses Nationales

Souhaitez-vous faire une demande de bourses nationales ?
 Oui, à envoyer à
 Non

Date et signature du(es) Responsable(s) Légal(aux)

Précédées de la mention manuscrite
« Reconnaît avoir reçu les conditions de facturation »

Pièces à joindre impérativement au dossier

- 1 photo récente
- 2 photocopies de la carte d'identité valide de l'élève
- Photocopie du carnet de vaccination
- Photocopie des bulletins scolaires des 2 dernières années
- Photocopie de l'attestation de recensement (s'il a plus de 16 ans)
- Fiche d'urgence
- Chèque de 75€ à l'ordre du L.E.A.P. Savy-Berlette
- Photocopie du livret de famille complet
- Note de renseignements confidentiels complétée
- Autorisation parentale/autorisation médicale
- Droit à l'image

Si les parents sont séparés :

Photocopie du jugement précisant le domicile de l'enfant et la(es) personne(s) exerçant l'autorité parentale

Si l'enfant a des problèmes de santé et doit suivre un traitement particulier et/ou est dispensé de sport :

Ordonnance du médecin et prescription

Si l'enfant souffre d'un handicap :

Photocopie du dossier M.D.P.H., PAP, bilans orthophoniques, etc... **Sans ces documents, nous ne pourrons pas mettre en place les aménagements nécessaires à votre enfant.**