



# RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Lycée Gérard-de-Nerval  
Place de l'Europe  
95270 – LUZARCHES  
Tél : 01.30.29.55.00  
ce.0950647m@ac-versailles.fr

## CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

- Saisie SIECLE effectuée
- Dossier scolaire demandé
- Dossier scolaire reçu

## INSCRIPTION EN SECONDE RENTRÉE 2023

### Documents à fournir pour l'inscription :

- Le récapitulatif de la télé-inscription.
- Une photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (hors téléphone portable).
- Une photocopie lisible recto/verso de la pièce d'identité de l'élève.
- Une Relevé d'Identité Banquier (RIB). (Ecrire nom et prénom de l'élève au dos)
- Une photo d'identité pour le carnet de liaison. (Ecrire nom et prénom de l'élève au dos)

**INFORMATION : Les élèves peuvent avoir cours de 8h30 à 17h30 y compris le mercredi après-midi.**

### FICHE DE RENSEIGNEMENT ELEVE

<b>NOM :</b>		<b>Prénom :</b>	
LVA :	LVB :	Section Européenne :	- Allemand OU - Anglais
Né(e) le	A		
Portable et adresse mail de l'élève :			
<u>Etablissement scolaire fréquenté en 2022-2023 :</u> Classe : NOM de l'établissement :  Commune et Département (ou Pays) :			

Options \* une seule possible :      \*\*LATIN (débutant non autorisé)       MANAGEMENT

\*Sous réserve des capacités d'accueil

\*\* seule option compatible avec section européenne Allemand /Anglais

***Aucune demande de changement de classe pour convenance personnelle  
ne sera acceptée après la rentrée***

**Responsable légal** A PREVENIR EN PRIORITE

NOM : Prénoms :

Lien avec l'élève : Père  Mère  Autre  \_\_\_\_\_

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ ☎ Travail : \_\_\_\_\_

☎ Portable : \_\_\_\_\_ **Accepte les SMS** 

Adresse :

Code postal : Commune :

Courriel :

Autorise la communication de mon adresse aux associations de parents d'élèves : Oui  Non 

Profession :

**Responsable légal** A PREVENIR EN PRIORITE

NOM : Prénoms :

Lien avec l'élève : Père  Mère  Autre  \_\_\_\_\_

☎ Domicile : \_\_\_\_\_ ☎ Travail : \_\_\_\_\_

☎ Portable : \_\_\_\_\_ **Accepte les SMS** 

Adresse :

Code postal : Commune :

Courriel :

Autorise la communication de mon adresse aux associations de parents d'élèves : Oui  Non 

Profession :

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signatures des parents :

Signature de l'élève :

**Information concernant les données personnelles collectées**

Ces données à caractère personnel sont collectées de façon réglementaire dans le cadre des missions de service public du lycée. Elles seront utilisées pour renseigner et compléter la "base de données élèves" et archivées dans le dossier scolaire de l'élève, uniquement consultable par les personnels administratifs et pédagogiques de l'établissement.

Conformément au Règlement général sur la protection des données (règlement n°2016/679 du Parlement Européen et du Conseil, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ou "R.G.P.D."), vous pouvez exercer votre droit d'accès ou de rectification en adressant un courrier au chef d'établissement, responsable des traitements, à l'adresse suivante : [ce.0950647m@acversailles.fr](mailto:ce.0950647m@acversailles.fr). Suite à votre demande vous pourrez contacter le DPO académique à l'adresse suivante : [dpd@ac-versailles.fr](mailto:dpd@ac-versailles.fr) ou par voie postale au 3 bd de Lesseps - 78017 VERSAILLES. Si après avoir formulé une demande, vous estimez ne pas avoir obtenu de réponse suffisante, vous pouvez contacter la CNIL par voie postale au 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

# AMÉNAGEMENTS POUR 2023-2024

**Mon enfant dispose d'aménagements déjà mis en place dans l'établissement précédent :**

- PAI
- PAP
- PPRE (non reconductible en lycée)
- PPS
- AVS/AESH
- Autre.....

***FOURNIR LE JUSTIFICATIF (notification de médecin scolaire)***

**Vous souhaitez :**

- Reconduite de l'aménagement
- Arrêt du protocole
- Mise en place de nouveaux aménagements