



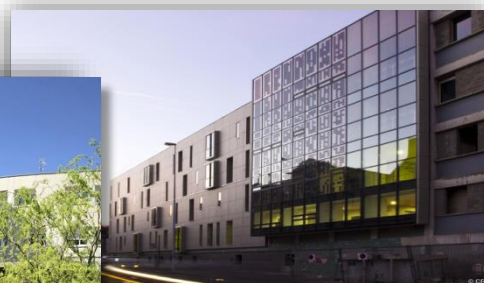
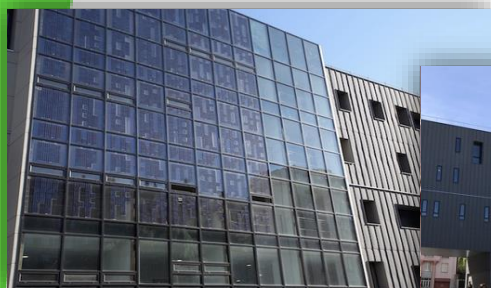
Lycée Sidoine Apollinaire

Rue Henri Simon – 63037 Clermont-Ferrand cedex 1

Tél. 04 73 41 20 20 – Fax. 04 73 41 20 10

Courriel : Ce.0630020E@ac-clermont.fr

<http://www.lycee-sidoine-apollinaire.fr>



Facebook :

Lycée Sidoine
Apollinaire officiel



Application
mobile :

IOS et Android



Site internet :

www.lycée-sidoine-apollinaire.fr

FICHE OUTIL

(A CONSERVER)



Inscription des élèves post-bac admis en Préparation au Diplôme de Conseillère en Economie Sociale et Familiale

Vous avez confirmé votre inscription sur le site « PARCOURSUP »
Afin de valider votre inscription, vous devrez compléter votre dossier, l'adresser accompagné des pièces demandées au Secrétariat Post-bac dans un délai de 7 jours à l'adresse suivante (Si problème prendre contact avec le secrétariat Post-bac soit par mail, soit par téléphone) :

Lycée Sidoine Apollinaire
1 rue Henri Simon
CS 4003
63037 CLERMONT-FERRAND CEDEX
Secrétariat Post-Bac
☎ 04.73.41.20.20 – Fax : 04.73.41.20.10
e-mail : yvette.piboule@ac-clermont.fr

LISTE DES DOCUMENTS A FOURNIR DUMENT COMPLETES

- ☐ La fiche inscription dûment complétée avec photo agraphée
- ☐ Frais de restauration, et contribution pédagogique
 - Fiche de frais de restauration et contribution pédagogique complétée, joindre un RIB obligatoirement agrafé
 - Versements facultatifs aux Associations

Attention toute démission intervenant plus de 3 semaines après la rentrée scolaire n'ouvre plus droit à remboursement des frais de scolarité.

- ☐ - Autorisation de prélèvement automatique UNIQUEMENT si vous avez choisi ce mode de paiement
- ☐ **Infirmierie :**
 - Fiche urgence infirmerie avec photo agraphée
 - Fiche de renseignements médicaux confidentielle (si nécessaire)
- ☐ **Un exeat :**

Un exeat est un document nécessaire à la désinscription d'un élève d'un établissement scolaire, délivré par le lycée attestant que l'élève a quitté l'établissement et qu'il est en règle (dettes soldées, manuels restitués, etc.)

- Seuls les élèves scolarisés en lycée durant l'année scolaire 2018-2019, devront fournir l'EXEAT (à demander à l'établissement d'origine). En cas de problème, fournir ce document à la rentrée.
- Les élèves scolarisés au lycée Sidoine Apollinaire durant l'année scolaire 2018-2019 ne sont pas concernés.

REMARQUES

1. Sécurité Sociale

A partir de la rentrée 2019, les étudiants sont affiliés au Régime Général de la Sécurité Sociale. **Les mutuelles étudiantes** proposent des offres de complémentaire santé, ainsi que des actions de prévention sur les campus.

2. Rentrée scolaire et manuels scolaires

-  La date de la rentrée scolaire est indiquée sur le site du lycée.
-  La liste des manuels scolaires sera consultable à compter du 1^{er} juillet sur le site du lycée

FICHE D'INSCRIPTION



Préparation au Diplôme de Conseillère en Economie Sociale et Familiale - DECESF

Photo d'identité

ÉTUDIANT :

NOM : Prénom(s) :

Né(e) le : Sexe : M ☐ F ☐

Lieu de naissance : Département :

Nationalité :

Votre adresse :

Code postal : | | | | | Ville :

 Domicile : / / / / /  Portable : / / / / /

Courriel : Elève boursier : Oui ☐ Non ☐

VOTRE SITUATION (année scolaire précédente) :

Scolarisé ¹ ☐ (Nom et adresse établissement)

Classe fréquentée :

Non scolarisé ¹ ☐ (Préciser votre situation)

N° National élève (INE) / / / / / / / / / / / (10 chiffres + 1 lettre)

Voir relevé de notes baccalauréat

Nombre d'enfants scolarisés en lycée ou collège public :

1 *Cocher la case correspondante*

En tant qu'étudiant **majeur**, vous pouvez être considéré(e) comme responsable 1, si tel est le cas :



- ➔ L'ensemble des courriers émanant de l'établissement vous seront adressés (absences par mail et par sms, bulletins scolaires, documents financiers, etc.)
- ➔ Vous vous engagez à verser la somme correspondant aux versements obligatoires dans le cadre de votre inscription :
 - Soit par chèque
 - Soit par prélèvement automatique selon règlement indiqué ci-joint

Précisez votre situation¹ :

Je souhaite être déclaré(e) comme responsable 1 ☐

Je ne souhaite pas être déclaré(e) comme responsable 1 ☐

Merci d'indiquer le nom et les coordonnées de la (les) personne(s) responsable(s)

	Autre responsable ¹ 1 Oui ☐ Non ☐	Autre responsable ¹ 2 Oui ☐ Non ☐
Lien de parenté		
NOM Prénom		
Adresse		
CP/ Ville _ _ _ _ 	_ _ _ _ 	_ _ _ _
Ville		
Profession		
☎ Travail /_/_/_/_/	/_/_/_/_/	/_/_/_/_/
☎ Domicile /_/_/_/_/	/_/_/_/_/	/_/_/_/_/
📞 Portable /_/_/_/_/	/_/_/_/_/	/_/_/_/_/
Courriel obligatoire		

Souhaitez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves¹ : Oui ☐ Non ☐

A Le

Signature des parents ou de l'étudiant selon le cas

¹ Cocher la case correspondante

FRAIS DE RESTAURATION ET CONTRIBUTION PÉDAGOGIQUE

ÉTUDIANT

NOM : Prénom : Classe :
 Né(e) le : Sexe : M ☐ F ☐

RESPONSABLE LÉGAL 1

NOM : Prénom :
 Né(e) le : Adresse mail :

RESPONSABLE FINANCIER (Ne pas remplir si le responsable financier est aussi le responsable légal 1)

NOM : Prénom :
 Né(e) le : Adresse mail :

RÉGIME - Tous les étudiants doivent fournir un RIB, même si vous êtes externe, pour d'éventuels remboursements

Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ Interne Externe ☐
 (3 repas par jour au lycée (*petit-déjeuner - déjeuner - dîner*) pas de logement)

IMPORTANT

- Un repas pris en tant que demi-pensionnaire revient à 2.97 €. Un repas pris au tarif externe revient à 4.80 €. Plus vous fréquentez le restaurant scolaire, plus le forfait demi-pension est rentable.
 Exemple sur 1 semaine : 3 repas au tarif externe = 14.40 € 5 repas au forfait demi-pensionnaire = 14.85 €
- **Les étudiants peuvent dîner le soir à la restauration scolaire du lycée au prix unitaire d'un ticket repas et sur inscription préalable**
- Les changements de régime pourront être accordés par le chef d'établissement : soit dès le 1^{er} mois de l'année scolaire, soit 2 semaines avant le début du prochain trimestre, soit à tout moment de l'année, en cas de force majeure (déménagement, raisons médicales, changement d'emploi du temps). **Les demandes doivent être adressées par courrier au chef d'établissement et dûment motivées.**

ACCÈS AU RESTAURANT SCOLAIRE (Mettre une croix dans la case souhaitée)

- ☐ Reconnaissance du contour de la main (GRATUIT)
- ☐ Carte d'accès (Coût 3.50 €)
 Tout oubli de carte entraînera l'achat d'un repas au tarif EXTERNE à 4.80 €. En cas de perte ou détérioration, une nouvelle carte sera facturée.
 Sans carte ou sans ticket, aucun étudiant ne peut déjeuner au restaurant scolaire.

CONTRIBUTION PÉDAGOGIQUE - OBLIGATOIRE même pour les étudiants boursiers

Photocopies : 60 € Médecine Universitaire : 8.50 € soit un total de : 68.50 €

RÈGLEMENTS CONTRIBUTION PÉDAGOGIQUE OBLIGATOIRE ET RESTAURATION (Mettre une croix dans la case souhaitée. Si vous ne voulez plus être prélevé, cocher la case 3)

- ☐ Si déjà prélevé l'an dernier, accepte la reconduction du prélèvement automatique. Si changement de compte, joindre mandat de prélèvement (page 4) + RIB.
- ☐ Nouvel élève ou jamais prélevé, accepte le prélèvement automatique. Joindre mandat de prélèvement + RIB.
- ☐ N'accepte pas le prélèvement automatique. Joindre OBLIGATOIREMENT un chèque de 68.50 € pour la contribution pédagogique, même si boursier, à l'ordre de M. l'Agent Comptable du Lycée Sidoine Apollinaire. Pour la restauration, paiement en espèce, par chèque ou par carte bancaire.

VERSEMENTS FACULTATIFS AUX ASSOCIATIONS

MEMBRE ACTIF MAISON DES LYCÉENS	4.00 €	REPORT	TOTAL DÛ :
ASSOCIATION SPORTIVE	2.00 €	REPORT	

Paiement uniquement par CHÈQUE (même si prélèvement choisi) à l'ordre de la Maison des lycéens du Lycée Sidoine Apollinaire. La Maison des lycéens (MDL) est une association Loi 1901. Elle peut participer au financement de sorties, activités culturelles ou sportives, voyages. Les étudiants ayant cotisés peuvent bénéficier d'une aide financière de la MDL pour les sorties et voyages.

SIGNATURES OBLIGATOIRES

L'étudiant

Le représentant 1

MONTANTS ET DATES DES 3 PRÉLÈVEMENTS TRIMESTRIELS

(À CONSERVER)

TARIFS 2018 - (augmentation de 3 à 5 % à partir du 1^{er} janvier 2020)

DEMI-PENSIONNAIRES DU SUPÉRIEUR - BTS 1 et 2 - CPGE 1 et 2 - DECESF : 536 € + 68.50 €			
SEPTEMBRE à DÉCEMBRE 2019 208.50 € + 68.50 € (contribution pédagogique) MONTANT : 277 € (moins remises stages ou fin des cours - cf. règlement intérieur)	Prélèvement de 92.34 € le 15 octobre 2019	Prélèvement de 92.34 € le 15 novembre 2019	Prélèvement – solde (maximum 92.32 €) le 15 décembre 2019
JANVIER à MARS 2020 (+3 à 5 %) MONTANT : 178.60 € (moins remises stages ou fin des cours - cf. règlement intérieur)	Prélèvement de 59.53 € le 15 janvier 2020	Prélèvement de 59.53 € le 15 février 2020	Prélèvement – solde (maximum 59.54 €) le 15 mars 2020
AVRIL à JUIN 2020 (+3 à 5 %) MONTANT : 148.90 € (moins remises stages ou fin des cours - cf. règlement intérieur)	Prélèvement de 49.63 € le 15 avril 2020 ou solde	Prélèvement de 49.63 € le 15 mai 2020 ou solde	Prélèvement – solde (maximum 49.64 €) le 15 juin 2020

EXTERNES DU SUPÉRIEUR - BTS 1 et 2 - CPGE 1 et 2 - DECESF Contribution pédagogique : 68.50 €	
1 seul prélèvement	68.50 € le 15 octobre 2019
INTERNE EXTERNE - les 3 repas par jour au lycée (logement à l'extérieur) : 1122 €	

RAPPEL

- **Contribution pédagogique BTS 1 et 2 - DECESF - CPGE 1 et 2**
Photocopies : 60 € Médecine Universitaire : 8.50 €

TOTAL : 68.50 €

Le souscripteur s'engage à :

- prendre à sa charge les frais bancaires consécutifs d'un rejet du prélèvement (1 €). Le rejet d'un prélèvement peut entraîner la mise à l'huissier du souscripteur pour le recouvrement de la totalité de la créance restant à payer.
- à signaler au lycée tout changement de ses coordonnées bancaires. Il remplira à cet effet un nouveau formulaire de prélèvement, disponible à l'intendance du lycée, qu'il accompagnera d'un nouveau relevé d'identité bancaire ou postal.
- à utiliser résilier ou suspendre (en cas de difficultés de paiement) à n'importe quel moment le prélèvement automatique en informant le lycée au préalable. Dans tous les cas, l'étudiant garde le statut de demi-pensionnaire.

Le lycée s'engage à effectuer les prélèvements aux dates mentionnées ci-dessus., à plus ou moins deux jours près.

IMPORTANT : Un document récapitulatif est adressé chaque début de trimestre tenant compte des différentes remises pour stage, maladie, fin de cours etc. VÉRIFIEZ BIEN QUE TOUT EST DÉCOMPTÉ.

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat : FR68ZZZ53228600001D1F0001SRH00001

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier désigné ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les **8 semaines suivant la date de débit** de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR 68 ZZZ 532286

Type de contrat : SDD-CORE

NOM : Prénom : Classe :

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	DÉSIGNATION DU CRÉANCIER
NOM, prénom : Adresse : Code postal : [][][][][][] Ville : Pays :	Agent comptable de l'établissement NOM : LYCÉE SIDOINE APOLLINAIRE Adresse : 1 RUE HENRI SIMON Code Postal : 63037 Ville : CLERMONT-FERRAND CEDEX 1
TYPE DE PAIEMENT	
1. ☐ Paiement récurrent/répétitif	

[illegible]

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ
(Si différent du débiteur lui-même et le cas échéant)

NOM et prénom du tiers débiteur :

IMPORTANT : JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

En signant ce mandat, j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par le créancier ci-dessus. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

Fait à le

Signature :

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

FICHE D'URGENCE



ÉTUDIANT

NOM : Prénom :

Né(e) le : Classe :

Adresse :

.....

) Portable : /___/___/___/___/___/

RÉGIME

Demi-pensionnaire ☐ Externe ☐ (Cochez la case correspondante)

PHOTO

RESPONSABLE LÉGAL 1 (pour les étudiants mineurs uniquement)

NOM et adresse des parents ou du responsable légal :

.....

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

.....

N° et adresse de l'assurance scolaire :

.....

EN CAS D'ACCIDENT L'ÉTABLISSEMENT S'EFFORCE DE PRÉVENIR LA FAMILLE

- Merci de communiquer les différents numéros de téléphone -

- 1 - NOM et prénom :

☎ Domicile : /___/___/___/___/___/ ☎ Travail : /___/___/___/___/___/) Portable : /___/___/___/___/___/

- 2 - NOM et prénom :

☎ Domicile : /___/___/___/___/___/ ☎ Travail : /___/___/___/___/___/) Portable : /___/___/___/___/___/

CORRESPONDANT EN CAS D'ABSENCE DU REPRÉSENTANT LÉGAL

Lien de la personne avec l'étudiant :

NOM : Prénom :

Adresse :

☎ Domicile : /___/___/___/___/___/ ☎ Travail : /___/___/___/___/___/) Portable : /___/___/___/___/___/

En cas d'urgence, un étudiant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le plus adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un étudiant mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

OBSERVATIONS PARTICULIÈRES que vous jugerez utiles de porter à la connaissance des infirmier(es) (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre) :

.....

.....

.....

MALADIE OU HANDICAP

Si l'étudiant a un PPS ou un PAI, veuillez en informer dès l'inscription l'infirmière de l'établissement. Si l'étudiant est atteint d'un problème de santé, d'une maladie ou handicap susceptible d'avoir un retentissement au sein de l'établissement, veuillez remplir la fiche confidentielle jointe et la transmettre sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin et/ou des infirmières scolaires. Merci.

VACCINS

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONFIDENTIELS



À remettre sous pli cacheté à l'attention du médecin et/ou de l'infirmière scolaire.
Vous pouvez également joindre l'infirmière du lycée au 04 73 41 20 00. Merci.

FICHE À COMPLÉTER SI L'ÉTUDIANT :

- Est atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicaments durant le temps scolaire.
- Est susceptible de prendre un traitement d'urgence.
- Est atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire.
- Nécessite des aménagements pour des troubles de l'apprentissage (DYS...).

ÉTUDIANT

NOM : Prénom : Classe :
Né(e) le : Sexe : M ☐ F ☐
Adresse :
Code postal : |_|_|_|_| Ville :
Domicile : /|_|/|_|/|_|/|_| Portable : /|_|/|_|/|_|/|_|

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

L'étudiant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : ☐ Oui* ☐ Non
L'étudiant a-t-il un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation) : ☐ Oui* ☐ Non
L'étudiant a-t-il un PAP (Projet d'Accompagnement Pédagogique) : ☐ Oui* ☐ Non

* Si oui préciser

- Maladie, handicap ou autre problème de santé (à préciser) :
.....
.....

- Traitement (noter le médecin prescripteur et fournir une ordonnance) :
.....
.....

- Aménagement(s) (Fournir le document de l'année précédente) :
.....
.....

- Observations particulières :
.....
.....

En fonction des renseignements précisés, vous serez contacté par le médecin ou l'infirmière scolaire pour établir avec vous, si nécessaire, un projet d'accueil individualisé conformément à la circulaire n° 20036135 du 08/09 /03 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.



25 rue Etienne Dolet
63000 CLERMONT-FD
☎ : 04 73 34 97 20

De 8 h 30 à 17 h
(du 1^{er} septembre au 15 juillet)



Les étudiants de Post-bac bénéficient des services du SSIU sur présentation de leur carte d'étudiant.

Toutes les prestations sont offertes **GRATUITEMENT**.

Le SSIU regroupe l'ensemble des services suivants :

➤ Un Service Médical

Le SSIU propose gratuitement des bilans de santé, des consultations de médecine générale, de médecine du sport, de médecine interne, de médecine tropicale, de gynécologie.

➤ Un Service Infirmier

➤ Un Service Social

Le service social du SSIU est fédéré avec le service social du CROUSS, ceci afin de permettre un fonctionnement identique et d'offrir aux étudiants les mêmes services.

Les assistantes sociales reçoivent sur rendez-vous.

➤ Un Bureau d'Aide Psychologique

Le SSIU propose gratuitement des consultations de psychiatrie, psychanalyse, psychologie, psychothérapies.

➤ Dépistage VIH et Hépatite C

➤ Vaccinations gratuites

➤ Dentisterie préventive