

NOM-PRENOM :

## Inscription administrative en FCIL « secrétariat médical »

L'inscription administrative se fera du 8 juillet au 12 juillet 2024 de 9h à 12h et de 14h à 16h pour les candidats ayant répondu « oui sans attente » suivant message reçu via Parcoursup.

Une seconde phase d'inscription sera organisée à partir du lundi 26 août 2024 pour les candidats en attente ayant validé après le 12 juillet 2024. L'inscription devra se faire dans les plus brefs délais.

En cas de difficultés, prendre contact rapidement

Bureau des inscriptions post-bac : Secrétariat scolarité Mme PATE (bâtiment Z2 1er étage)  
contact : delphine.pate@ac-reims.fr

### *Pièces à fournir ou à compléter lors de l'inscription :*

- Copie de la carte d'identité recto/ verso
- Attestation responsabilité Civile
- Attestation sécurité sociale
- Relevé de notes du baccalauréat
- Fiche Urgence – A renseigner et à rendre le jour de l'inscription
- Fiche Intendance - A renseigner et à rendre le jour de l'inscription
- Fiche de renseignements - A renseigner et à rendre le jour de l'inscription
- Fiche Internat (à remplir sur place \_ uniquement pour les internes)



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Information sur le traitement de vos données personnelles

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement de votre enfant pour gérer sa scolarité et pour vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence.

Ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les établissements et contribuer à leur bon fonctionnement.

**C'est pourquoi il est important de remplir cette fiche avec soin et de signaler dès que possible à l'établissement tout changement (coordonnées, situation familiale...).**

Les informations que vous donnez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans l'application **SIECLE** (Système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements).

### *Qu'est-ce que l'application SIECLE ?*

#### **Finalités et bases légales**

SIECLE est un traitement de données à caractère personnel mis en œuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse :

- **pour le contrôle de l'obligation d'instruction**, au titre d'une **obligation légale** auquel l'établissement est soumis au sens du c) de l'article 6 du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD)
- **pour la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants des collèges et des lycées**, dans le cadre de l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens du e) de l'article 6 du RGPD

#### **Données traitées et durée de conservation**

En vertu de l'article L113-12 du Code des Relations entre le Public et l'Administration (CRPA), les données vous concernant ainsi que celles de votre enfant, déjà connues de l'Education Nationale, proviennent :

- pour l'entrée en 6<sup>ème</sup>, d'AFFELNET 6ème
- pour l'entrée au lycée, d'AFFELNET Lycée

L'identifiant national élève est issu du RNIE (répertoire national des identifiants élèves).

Ces applications sont mises en œuvre par le ministère en charge de l'Éducation nationale.

Les données relatives aux étudiants entrant en section de technicien supérieur et en classes préparatoires aux grandes écoles sont issues de l'application PARCOURSUP, mis en œuvre par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.

Les données fiscales nécessaires à l'étude des demandes de bourse sont issues du système d'information de la direction générale des finances publiques, en application du II de l'article 114-8 du CRPA.

L'ensemble des données est conservé jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans un établissement du second degré.

#### **Destinataires des données**

Les personnels de l'établissement de votre enfant, ceux des services départementaux de l'Education Nationale et des services académiques, ceux du ministère et ceux des collectivités territoriales (commune, département, région) peuvent accéder à certaines de vos données, dans la limite de ce qui est nécessaire à leurs missions.

#### **Quels sont vos droits et comment les exercer ?**

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation définis par les articles 15, 16 et 18 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 85 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés auprès du chef d'établissement.

Pour l'exercice de votre droit d'opposition, défini par l'article 21 du RGPD, vous pouvez adresser votre demande au ministère, par courriel, à cette adresse : [dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr](mailto:dgesco.protection-donnees@education.gouv.fr)

Ce droit d'opposition ne s'applique pas pour la collecte et le traitement de données nécessaires aux fins de contrôle de l'obligation d'instruction.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données du ministère :

- par courriel, à [dpd@education.gouv.fr](mailto:dpd@education.gouv.fr)
- au moyen du formulaire de contact en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>
- ou par courrier postal, à : *Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse*  
*À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)*  
*110, rue de Grenelle*  
*75357 Paris Cedex 07*

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés ou que le traitement n'est pas conforme aux règles de protection des données, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) :

- au moyen du formulaire de contact en ligne : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>
- ou par courrier postal, à : *Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés*  
*3 Place de Fontenoy*  
*TSA 80715*  
*75334 PARIS CEDEX 07.*

À l'occasion de ces démarches, il peut vous être demandé de communiquer d'autres informations permettant de prouver votre identité, par exemple la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Pour en savoir plus sur SIECLE : [www.education.gouv.fr/siecle](http://www.education.gouv.fr/siecle)

**Merci de vous assurer de l'accord des autres personnes dont vous fournissez les coordonnées ci-après, et de les informer de l'utilisation qui sera faite par l'établissement de leurs données personnelles.**

**Professions et catégories socio-professionnelles - Codes à reporter en page 3, « représentants légaux »**

Code	Libellé	Code	Libellé
<b>AGRICULTEURS EXPLOITANTS</b>		<b>OUVRIERS</b>	
10	Agriculteurs exploitants	62	Ouvriers qualifiés de type industriel
<b>ARTISANS, COMMERCANTS ET CHEFS D'ENTREPRISE</b>		63	Ouvriers qualifiés de type artisanal
21	Artisans	64	Chauffeurs
22	Commerçants et assimilés	65	Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
23	Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	67	Ouvriers non qualifiés de type industriel
<b>CADRES ET PROFESSIONS INTELLECTUELLES</b>		68	Ouvriers non qualifiés de type artisanal
31	Professions libérales	69	Ouvriers agricoles
33	Cadres de la fonction publique	<b>RETRAITES</b>	
34	Professeurs, professions scientifiques	71	Retraités agriculteurs exploitants
35	Professions de l'information, des arts et des spectacles	72	Retraités artisans, commerçants, chefs d'entreprise
37	Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise	74	Anciens cadres
38	Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise	75	Anciennes professions intermédiaires
<b>PROFESSIONS INTERMEDIAIRES</b>		77	Anciens employés
42	Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés	78	Anciens ouvriers
43	Professions intermédiaires de la santé et du travail social	<b>PERSONNES SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE</b>	
44	Clergé, religieux	81	Chômeurs n'ayant jamais travaillé
45	Professions intermédiaires administratives de la fonction publique	83	Militaires du contingent
46	Professions intermédiaires administratives commerciales en entreprise	84	Elèves, étudiants
47	Techniciens	85	Personnes sans activité professionnelle < 60 ans (sauf retraités)
48	Contremaîtres, agents de maîtrise	86	Personnes sans activité professionnelle >= 60 ans (sauf retraités)
<b>EMPLOYES</b>			
52	Employés civils et agents de service de la fonction publique		
53	Policiers et militaires		
54	Employés administratifs d'entreprise		
55	Employés de commerce		
56	Personnels des services directs aux particuliers		

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

Année scolaire : 2024 - 2025

Formation : Libellé long du MEF.....

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 ; sinon indiquer la propre adresse de l'élève

**REPRÉSENTANTS LÉGAUX**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), fratrie (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'ÉLÈVE**A 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 vous êtes dans cette situation**.

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 D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS (\*)  
ANNEE SCOLAIRE 2024/2025

NOM : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../..... Classe : ...

Régime :  Interne  Demi Pensionnaire  Externe

NOM & Prénom du responsable légal : .....

Adresse : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone, fixe ou mobile :

1. N° domicile : ...../...../...../...../.....
2. N° du travail du père : ...../...../...../...../..... N° mobile : ...../...../...../...../.....
3. N° du travail de la mère : ...../...../...../...../..... N° mobile : ...../...../...../...../.....
4. Courriel du père : .....@.....
5. Courriel de la mère : .....@.....
6. Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Mme, M., .....N° ...../...../...../...../.....

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 avertie par nos soins dès que possible.

**Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.**

**De même, tout élève malade, ne peut sortir de l'établissement qu'accompagné de sa famille.**

**AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX ET D'INTERVENTION CHIRURGICALE**

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame ..... autorisons les soins médicaux et l'anesthésie de notre fils/fille ..... au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A....., le ..... **Signature des parents ou du représentant légal :**

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :     /     /

Pour les élèves de bac pro ASSP, date de vaccination HEPATITE B obligatoire : .....

**Copie des pages vaccinations du carnet de santé pour tous les nouveaux élèves entrant en section professionnelle. (Ne pas agraffer)**

**Pour les élèves de 2MNTE, 1MELEC, TMELEC, 1MMEV et TMMEV merci de remplir le questionnaire médical en vue de la visite médicale d'aptitude aux travaux réglementés. Rendre le document sous pli cacheté.**

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement :

Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre :

.....

.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un :  PAP  PAI  PPS

Nom, adresse, téléphone du médecin traitant : .....

.....

**(\*) Cette fiche de renseignements doit impérativement accompagner l'élève lors de toute hospitalisation.**

**Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque rentrée scolaire.**

**Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire ou de l'infirmière de l'établissement.**

### Fiche intendance obligatoire

#### ELEVE

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le : ..... à .....  
Nationalité : .....  
Bourse : oui  non

#### Scolarité pour l'année 2024-2025

Classe : .....  
Régime (\*): Interne - DP 4 Jours - DP 5 Jours - Externe

(\* ) Rayer les mentions inutiles

#### Représentant légal et financier (qui paye les factures d'hébergement et/ou reçoit les bourses en excédent)

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
N° Allocataire CAF : .....  
☎ dom. : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....  
@ courriel : (1).....  
Situation maritale des parents (\*) : Concubins - Pacsés - Mariés - Divorcés - Séparés - Veuf (ve)  
Nombre d'enfants à charge : .....

#### Parents

(Père)	(Mère)
Nom et Prénom : .....	Nom de Jeune fille et Prénom : .....
Date et lieu de naissance : .....	Date et lieu de naissance : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
☎ dom. : .....	☎ dom. : .....
☎ portable : .....	☎ portable : .....
@ courriel : .....	@ courriel : .....
Profession : .....	Profession : .....
Nom et adresse de l'employeur : .....	Nom et adresse de l'employeur : .....



**JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RIB, utilisé uniquement pour VERSEMENT SUR LE COMPTE DE LA FAMILLE : paiement des bourses ou frais de stage.** (1) Les factures trimestrielles sont transmises par mail.