

LYCEE ROSA PARKS  
2 place de l'Europe  
91230 MONTGERON  
☎ 01 69 03 53 36  
☎ 01 69 03 21 31



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE

## Inscription en classe de 1<sup>ère</sup> technologique (élèves extérieurs)

Madame, Monsieur,

Votre enfant a obtenu son affectation en 1<sup>ère</sup> technologique au lycée Rosa Parks (cf. Notification d'affectation de la DSDEN).

Vous devez maintenant effectuer son inscription auprès de notre établissement en rapportant le dossier d'inscription complet **le lundi 3 juillet à 16h30 au foyer des élèves**. Nous vous remercions de respecter strictement la date et l'horaire indiqués. **2 personnes maximum par famille (élève + un responsable légal)**.

Le dossier est impérativement remis en mains propres, aucun dossier envoyé par la poste ou par mail ne sera accepté.

Pour pouvoir procéder à l'inscription de votre enfant au sein de notre établissement, le dossier doit être complet.

Il comporte :

- ✓ La fiche d'inscription
- ✓ La fiche d'urgence
- ✓ La fiche secrétariat
- ✓ La fiche d'informations financières
- ✓ Les trois bulletins scolaires de l'année 2022-2023 (**OBLIGATOIRES**)
- ✓ Votre don éventuel pour l'adhésion à la maison des lycéens (MDL).

La MDL est un lieu de vie, de rencontres et d'enrichissement pour tous les élèves de notre lycée. De nombreuses activités existent et sont reconduites chaque année : clubs journal, échecs, photos, musique, danse, écriture... Ces activités ne vivent que grâce à vos dons. C'est pourquoi nous faisons appel à votre générosité en vous proposant **de joindre au dossier d'inscription** un chèque de 5€ (voire plus, si vous le souhaitez) à l'ordre de la M D L (Maison des lycéens).

Le Proviseur  
C. VANDEPORTA

ANNEE SCOLAIRE 2023-2024

ENTREE EN PREMIERE TECHNOLOGIQUE : STMG  STI2D 

INSCRIPTION SUBORDONNEE AUX RESULTATS D'AFFECTATION AFFELNET

**Identité de l'élève :**

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe (M ou F) : ..... Nationalité : ..... Né(e) le : .....

Numéro portable de l'élève : .....

Numéro portable des responsables légaux : ...../.....

**Scolarité de l'année précédente**

Lycée d'origine : ..... Commune : ..... Département : .....

Classe d'origine : ..... Option(s) éventuellement suivie(s) : .....

**Scolarité 2023-2024**Redoublant : OUI  NON  1<sup>ère</sup> STMG  1<sup>ère</sup> STI2D• **Langues Vivantes**LV A ANGLAIS LV B *Obligatoirement suivie en seconde*ALLEMAND  PORTUGAIS  CHINOIS  ESPAGNOL 

- **Enseignement optionnel : Sous réserve des places disponibles et des contraintes d'emploi du temps. Votre engagement est valable pour l'année scolaire, aucune modification ne sera acceptée en début ou en cours d'année. Les enseignements optionnels peuvent avoir lieu le mercredi après-midi.**

Merci de ne cocher qu'une seule case :

- Aucune option
- Chinois LV3 (si suivi en seconde)
- Latin/Grec (si suivi en seconde)

**Attention les options artistiques ne peuvent être choisies en classe de Terminale que si elles ont été suivies en classe de 1<sup>ère</sup>.**

- Arts plastiques  CAV
- Musique  Théâtre

**Signature de l'élève :****Signature des responsables  
légaux (obligatoire) :**



## FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS\*

à remplir et à remettre à l'établissement

Nom de l'établissement ..... Année scolaire : .....

Nom : ..... Prénom : .....  
Classe : ..... Date de naissance : .....

Nom et adresse des parents ou du représentant 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 par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone du domicile : .....
2. N° du travail du père : ..... Poste ou n° portable : .....
3. N° du travail de la mère : ..... Poste ou n° portable : .....
4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

*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 (SAMU). La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.*

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique : .....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) .....

- ✓ l'élève est il jeune aidant (aide à la maison + 1h / jour en semaine, présence à la maison d'un proche malade, en situation de handicap ou perte d'autonomie) OUI NON
- ✓ Votre enfant présente-t-il un problème de santé ? OUI NON
- ✓ Votre enfant nécessite-t-il un PAI (prise de médicaments sur le temps scolaire) OUI NON

**Si son état de santé nécessite des soins, un traitement ou un aménagement sur le temps scolaire, vous pouvez contacter l'infirmière scolaire dès la rentrée.**

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant : (facultatif) .....

Date et signature

\* DOCUMENT NON CONFIDENTIEL à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention des infirmières de l'Éducation Nationale.



RNE établissement : 0910625K

2 PLACE DE L'EUROPE  
91230 MONTGERON

Année scolaire 2020-2021

**Fiche secrétariat****Identité de l'élève**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénoms : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_  
 Nationalité : \_\_\_\_\_ Numéro national : \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année en cours**

MEF : \_\_\_\_\_ Division : \_\_\_\_\_  
 Option 1 : \_\_\_\_\_ Option 2 : \_\_\_\_\_ Option 3 : \_\_\_\_\_ Option 4 : \_\_\_\_\_  
 Régime : \_\_\_\_\_ Date entrée : \_\_\_\_\_

**Scolarité de l'année précédente**

MEF : \_\_\_\_\_ Division : \_\_\_\_\_  
 Option 1 : \_\_\_\_\_ Option 2 : \_\_\_\_\_ Option 3 : \_\_\_\_\_ Option 4 : \_\_\_\_\_  
 Etablissement : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**Dernier établissement connu fréquenté par l'élève**

MEF : \_\_\_\_\_  
 Etablissement : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

**Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_  
 @ courriel : \_\_\_\_\_ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : \_\_\_\_\_  
 Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : \_\_\_\_\_  
(voir la liste jointe pour déterminer le code correspondant à votre situation)

**Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_  
 @ courriel : \_\_\_\_\_ Responsable à contacter en priorité (O ou N) : \_\_\_\_\_  
 Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : \_\_\_\_\_  
(voir la liste jointe pour déterminer le code correspondant à votre situation)

**Responsable qui paie les frais scolaires**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_  
 @ courriel : \_\_\_\_\_

**Autre responsable ou personne à contacter**

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 ☎ dom. : \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_ ☎ portable : \_\_\_\_\_  
 @ courriel : \_\_\_\_\_



## LISTE DES PROFESSIONS ET CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES

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





# FICHE D'INFORMATIONS FINANCIERES

Services Financiers : 01 69 03 68 25

Année scolaire 2023/2024

NOM et Prénom de l'élève : \_\_\_\_\_

Classe (année scolaire 2023/2024) :  2<sup>nd</sup>e  1<sup>ère</sup>  Tale  BTS  CPES

Renseignements concernant le responsable financier de l'élève

NOM et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Consentement pour que la donnée biométrique « contour de la main » de mon enfant soit traitée par l'établissement pour l'accès à la restauration scolaire.  OUI  NON

L'inscription volontaire au service de restauration entraîne l'obligation de se conformer aux conditions d'hébergement (annexe à conserver).

**RIB obligatoire à scotcher ici**

--	--	--

Signature de l'élève,

Montgeron, le

Signature du responsable,



# Pièces à fournir

Services Financiers : 01 69 03 68 25

**Tout dossier incomplet sera refusé**

## ❖ POUR LES ELEVES DEMI-PENSIONNAIRES

*La présence des élèves est impérative pour l'enregistrement du contour de la main*

- La « Fiche d'informations financières » dûment remplie
- Un RIB complet avec IBAN et BIC  
→ Paiement de la bourse et/ou remboursement (voyages scolaires et solde de demi-pension)

Le RIB ne sert que pour des remboursements et en aucun cas pour des prélèvements.

- Une attestation justifiant de vos revenus  
→ Prix du repas calculé en fonction du quotient familial (QF)

**⚠** En l'absence de justificatif, le tarif le plus élevé sera facturé.

VOUS ETES ALLOCATAIRE DE LA CAF		VOUS N'ETES PAS ALLOCATAIRE DE LA CAF
Munissez-vous de votre code postal et de votre n°DOSSIER (anciennement intitulé « n° allocataire CAF) et rendez-vous sur la calculette du site <a href="http://www.iledefrance/equitables">www.iledefrance/equitables</a> pour obtenir votre attestation de quotient familial Région – CAF.	<b>Ou</b> Rendez-vous sur le site <a href="http://www.caf.fr">www.caf.fr</a> ou sur l'application « CAF mon compte » pour obtenir l'« attestation de paiement » de la CAF du mois en cours.	Rendez-vous sur la calculette du site <a href="http://www.iledefrance.fr/equitables">www.iledefrance.fr/equitables</a> pour obtenir votre attestation de quotient familial Région.  <b>Pièces justificatives obligatoires à fournir :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Copie du dernier avis d'imposition 2022(revenus 2021)</li><li>- Copie de l'intégralité du livret de famille</li><li>- Copie de la dernière attestation de versement des prestations familiales</li></ul>

## ❖ POUR LES ELEVES EXTERNES

- La « Fiche d'informations financières » dûment remplie
- Un RIB complet avec IBAN et BIC  
→ Paiement de la bourse et/ou remboursement (voyages scolaires et solde de demi-pension)



⇒ A conserver

## Accès au restaurant scolaire

Services financiers : 01 69 03 68 25

L'inscription au restaurant scolaire doit faire l'objet d'une demande préalable auprès des services financiers.

Le restaurant scolaire est ouvert aux élèves sur 5 jours du lundi au vendredi.

### ❖ TARIFS AU 01/09/2023

La demi-pension est facturée au repas en fonction du quotient familial (QF) de chaque demi-pensionnaire.

Pour la rentrée scolaire 2023/2024, les tarifs seront consultables sur le site [www.iledefrance.fr/tarifs-equitables](http://www.iledefrance.fr/tarifs-equitables) à partir du 7 juin 2023.


### ❖ PAIEMENT

- L'achat des repas s'effectue **en ligne** à l'adresse suivante :

<https://webparent.paiementdp.com/aliAuthentification.php?site=aes00317>

Connectez-vous à l'aide de votre **identifiant** et de votre **mot de passe** (différents de ceux de PRONOTE)  
*Ces derniers sont délivrés en début d'année scolaire par les professeurs principaux.*

- Vous pouvez également créditer votre compte au bureau n°8 de l'administration (bâtiment J) :

 Un montant minimum de **10 €** sera demandé pour chaque règlement.

Le paiement peut se faire en **espèces**, en **chèque** ou en **carte bancaire**.

### ❖ ACCES AU RESTAURANT SCOLAIRE

 Tout élève dont le compte n'est pas approvisionné ne sera pas autorisé à déjeuner.

↳ En cas de solde insuffisant le compte est inactif et aucun plateau n'est délivré à la borne.

↳ 1 seul repas par jour est autorisé.

**Toute fraude entraînera l'exclusion immédiate de l'élève du service de la demi-pension.**