

NOM - Prénom:

PHOTO

D'IDENTITÉ

DOSSIER D'INSCRIPTION



CLASSE DEMANDÉE*:

_
☐ 4 ^{ème} de l'Enseignement Agricole ☐ 3 ^{ème} de l'Enseignement Agricole
☐ C.A.P.a. 1 ^{ère} année Palefrenier soigneur (C.A.P.a.)
C.A.P.a. 2ème année Palefrenier soigneur (C.A.P.a.)
2nde Professionnelle Productions Activités Hippiques
1ère Bac. Pro. Conduite de Gestion de l'Entreprise Hippique (1ère Bac. Pro. C.G.E.H.)
Terminale Bac. Pro. Conduite de Gestion de l'Entreprise Hippique (Term. Bac. Pro. C.G.E.H.)
2nde Professionnelle Productions Conduite Cultures Élevage
1ère Bac. Pro. C.G.E.A Polyculture-élevage (1ère Bac. Pro. C.G.E.A.)
Terminale Bac. Pro. C.G.É.A Polyculture-élèvage (Term. Bac. Pro. C.G.E.A.)
Seconde Générale et Technologique (2 ^{nde} G&T)
1ère Bac. Techno. « Sciences et Technologies de l'Agronomie et du Vivant » (1ère S.T.A.V.)
Terminale Bac. Techno. « Sciences et Technologies de l'Agronomie et du Vivant » (Term. S.T.A.V.)
RÉGIME* : ☐ (Ext) Externe ☐ (I) Interne ☐ (1/2 P) ½ Pensionnaire ☐ (I/E) Interne Externé®
([⊕] tous les repas au Lycée – chambre ou studio à l'extérieur
, , , , , ,

LYCÉE D'ENSEIGNEMENT AGRICOLE PRIVÉ SAINT CYRAN 36700 SAINT CYRAN DU JAMBOT

> TEL. 02.54.02.22.50 - FAX. 02.54.39.33.22 Site Internet : https://leapstcyran.fr/ Email : st-cyran-du-jambot@cneap.fr

REN	ISEIG	NEMENTS SUR L	'ÉLÈVE OU L	'ÉTUDIANT			
NOM:		PRÉNOMS (dans l'ordre de l'état civil)					
Date de naissance//			Lieu de naissance et département :				
Sexe: M F				'			
N° Portable :			Nationalité :				
Email :							
BOURGE DE L'ENGEION		IT AODIOOL E	7				
BOURSE DE L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE		_					
Faites-vous une demande de	BOU	RSE?		OUI NON	1 🗆		
Si oui, nous faire parvenir vos a des collèges, le dossier sera à r https://calculateur-bourses.educ	etirer d	lébut juillet 2023. Pou	r un pré-calcul ve	euillez-vous connecter su			
			– hiérarchiser la pric ois d'EMAIL- exempl				
Célibataire Marié(e)		Divorcé(e)	Veuf (ve)	Séparé(e)	Union libre		
Parent n°1 □ ou Responsable légal □ NOM : Prénom: Adresse CP : Commune : Téléphone domicile Téléphone portable Téléphone professionnel Adresse Email : Profession :		Prénom: Adresse CP:					
NOM at a day and least (A) and at	T		Établissament	scolaire ou universitaire	Niveau		
NOM et prénom des frères et sœurs à charge	Anne	e de naissance	prévu à la rentr		d'études		
	<u> </u>						
ADRESSE DE L'ÉLÈVE (si diffé							
Email:							
N° de Téléphone :		N° de poi	rtable :				

ORIGINE SCOLAIRE

ANNÉE SCOLAIRE	Établissements fréquentés	CLASSE				
	(nom + adresse)					
2022-2023						
2021-2022						
2020-2021						
(* nous faire parvenir tous	s les diplômes ou relevés de notes obt	enus aux examens)				
	Dossier MDPH- GEVASCO – PAI – P	AP – PPS				
Votre enfant bénéficie-t-il de l'un des aménagements suivants : Notification MDPH avec Aide humaine mutualisée, Besoin de matériel pédagogique, Transport adapté GEVASCO (Guide d'évaluation des besoins de compensation en matière de scolarisation). PAI (Projet Accueil Individualisé PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé). PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation). PPRE (Programme Personnalisé de Réussite Éducative). (Merci de nous en faire parvenir une copie.)						
RÉGIME DE SÉCURITE	SOCIALE des parents Général	☐ Agricole ☐ Autre				
Numéro d'affiliation et ca	isse dont vous dépendez :					
MUTUELLE COMPLÉMI	ENTAIRE <u>des parents</u>					
Numéro et nom de la mutuelle						
	ENTAIRE <u>de l'élève</u> ou <u>de l'étudiant (ma</u>					
Numéro et nom de la						
Numéro de SÉCURITÉ	Numéro de SÉCURITÉ SOCIALE <u>de l'élève</u> si déjà immatriculé					
(<u>Immatriculation obligatoire</u> dès la rentrée pour les étudiants)						
RESPONSABILITÉ CIVI par votre enfant)	LE DE L'ÉLÈVE OBLIGATOIRE (couvre	eles dommages causés ou subis				
Organisme d'affiliation						

N° de police :

IMPORTANT	
En cas d'urgence, où peut-on vo	us contacter : lieu de travail, famille, voisin ?
Nom de la personne :	
Téléphone	
Nom de la personne :	
Téléphone	
FACTURE ET MODE DE RÉ	GLEMENT

Les factures sont établies par an.

Règlement par prélèvement bancaire

Les responsables légaux,

Acompte d'inscription ou de réinscription

Un acompte de 150 € est exigible lors de la confirmation de l'inscription ou de la réinscription. Il sera déduit du relevé de la contribution des familles. Cet acompte sera remboursé en cas de désistement pour une cause réelle et sérieuse telle qu'un déménagement, le divorce des parents, le redoublement, une réorientation à l'initiative du LEAP ST CYRAN.

L'élève,

☐ Mensuel	☐ trimestriel	
	SIGNATURE DU I	RESPONSABLE LÉGAL
À	Le	2023
Signatures p	récédées de la mention "lu et a	approuvé"

- ♦ Les renseignements demandés dans cette fiche sont obligatoires pour permettre l'inscription définitive de l'élève.
- Ces informations (à l'exception du n°INSEE) feront l'objet d'un traitement informatisé conforme à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés.
- ♦ Les renseignements collectés sont exclusivement destinés au secrétariat de l'établissement, aux organisations fédératives régionales et nationales des établissements privés, ainsi qu'aux services administratifs du Ministère de l'Agriculture et du Ministère de l'Education Nationale chargés des statistiques, des examens et des bourses.
- ♦ Toute demande de consultation ou de rectification des informations contenues dans cette fiche s'effectue, par courrier, auprès de la direction de l'établissement



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

.ENFANT: NO	М					Pr	énom ·			
	e : Garçon 🏻							naissance :		
I. VACCINATION	l'enfa	nt ou jo	du carnet de s indre les phot IIDIPHTERIQ	ocopie	s des p	ages	correspo	ondantes du	carnet de s	
Précisez s'il s	s'agit :		VACCINS I	PRATI	QUES	;		DATES		
du DT Po	_							/ /		
du DT Co	•							/ /		
du Trétac	-							/ /		
d'une prise	polio							1 1		
	RAPPELS							1 1		
								/ /		
ANTITUBERCULEUSE (BCG)			ANTIVARIOL	IQUE		AUTRES VACCINS				
	DATES			DA	TES	VAC	CINS P	RATIQUES	DATES	
1 ^{er} VACCIN	/ /	VACC	IN	/	/				/ /	
REVACCINATION	/ /	1 ^{er} RA	PPEL	/	/				/ /	
SI L'ENFANT N'E POURQUOI ?				 URE				DATES		
NJECTIONS DE SÉ	ÉRUM		NATORE				/ /			
1020110110 02 02	-1.CIVI							1 1		
III. RENSEIGNEM L'enfant a-t-il déjà				ANT L	ENFA	MT	1			
RUBÉOLE	VARICEL	LE	ANGINE	S	RHU	MATI	SMES	SCARLA	TINE	
NON 🗆 OUI 🗖	NON □ O	UI 🗖	NON 🗆 O	ال ال	NON		DUI 🗆	NON □	OUI 🗆	
COQUELUCHE	OTITES	3	ASTHM	Ε	RC	UGE	OLE	OREILL	ONS	
NON 🗆 OUI 🗅	NON □ O	UI 🗖	NON 🗆 O	ال ال	NON		DUI 🗖	NON □	OUI 🗆	
NDIQUEZ ICI LES A Maladies, accidents, cris							LES DA	TES:		
								/ /		



☐ Divers (précisez)

ENQUÊTE STATISTIQUE

		Prénom :
NOM:		
Classe fréquentée ou dema	ndée :	Âge :
Comment avez-vous connu SAINT CYRAN.? Veuillez c		
Annuaire Nation	onal de l'Enseignement Pri	vé
Annuaire ou si	te internet du C.N.E.A.P	
☐ D.D.E.C (Direct	ction Diocésaine)	
☐ Centre d'Orient	tation (dans quelle ville)	
Presse Région	nale	
(laquelle)		
Réunions dans	s votre établissement. Lequ	uel ?
☐ Salon du chev	al ANGERS – BORDEAUX	(
☐ Salon de l'Agr	iculture PARIS	
☐ Forum (précise	ez le lieu) : ORLÉANS – To	OURS – CHÂTEAUROUX
Élèves ou anc	iens élèves	
☐ Membres de la	a profession agricole	
Employés de l'	école	
☐ Site internet do	u lycée	
☐ Divers (précise	ez)	
· •	puis 2, 3, 4 et 5). (Ne met	ui vous ont fait choisir notre Lycée. (Inscrire tez un chiffre que pour les raisons qui vous
☐ École Privée	☐ Qualité de formation	☐ Résultats aux examens
☐ Activités culturelles	☐ Projet éducatif	☐ Moyens pédagogiques
☐ Ambiance au Lycée	☐ Éducation chrétienne	☐ Proximité
☐ Internat	☐ Site	☐ Profession agricole
☐ Anciens élèves	☐ Élèves	Employés du Lycée

AUTORISATION D'OPÉRER EN CAS D'URGENCE

TRANSPORTS SCOLAIRES

Le LYCÉE D'ENSEIGNEMENT AGRICOLE PRIVÉ SAINT CYRAN propose des transports scolaires hebdomadaires

- VERS CHÂTEAUROUX ET ST-PIERRE-DES-CORPS (GARE ROUTIÈRE)
- Arrivée en Gare le vendredi soir (CHÂTEAUROUX ET ST-PIERRE-DES-CORPS) : vers 16h45

Départ en Gare le lundi matin CHÂTEAUROUX à 10h10 - ST-PIERRE-DES-CORPS A 10h10

Mme – M.:parents de

souhaitent bénéficier du transport scolaire : OUI - NON (1)

VERS SAINT-PIERRE-DES-CORPS - CHÂTEAUROUX (1)

Fait àle

Signature des parents,

(1) rayer les mentions inutiles



PIÈCES À JOINDRE POUR

LA CONSTITUTION DU DOSSIER

Recu

À Compléter :	Envoyé
☐ Dossier de demande d'admission (Feuille double A3)	
☐ Autorisation d'opérer en cas d'urgence	
☐ Les transports scolaires	
☐ La fiche sanitaire de liaison	
☐ L'enquête statistique	
À joindre au dossier :	
☐ Lettre de motivation manuscrite	
☐ Photocopie du livret de famille (pages : parents + enfant) ou extrait d'acte de naissance certifiée	
conforme - photocopie de la carte d'identité. Pour les parents séparés : copie du jugement de séparation	
ou de divorce.	
☐ 2 photos d'identité de l'élève portant au dos son NOM et sa classe (format minimum de 4x3cm)	
dont 1 à coller en 1ère page du dossier d'inscription.	
☐ Photocopies des bulletins trimestriels des 2 années écoulées (2021-2022 ; 2022-2023)	
☐ Photocopies du carnet de vaccinations	
☐ Si nécessaire joindre une copie de la notification MDPH - PAI – PAP – PPS – GEVASCO	
☐ 4 enveloppes DL (commerciales) affranchies au tarif lettre pour envoi de moins de 20 g <u>sans</u> adresse,	
10 enveloppes DL <u>avec fenêtre</u> affranchies au tarif lettre pour envoi de moins de 20 g <u>sans adresse</u> , □ 1 enveloppe C4 (229x324mm) affranchies au tarif lettre pour envoi de 250 g.	
□ photocopie de la licence d'équitation 2022.	
□ Versements des frais de dossier de 100€ à l'ordre du LEAP SAINT CYRAN.	
TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA MIS SUR LISTE D'ATTENTE	1
Pièces à fournir dès la fin de l'année scolaire en cours (soit fin juin 2023) :	
☐ Décision d'orientation du Conseil de classe et bulletin trimestriel du 3ème trimestre	
☐ Photocopie du relevé de notes au Baccalauréat	
☐ Certificat de radiation ou exeat.	
☐ Certificat médical <u>en cas de dispense</u> de sport ou d'équitation	

<u>Remarques</u>: Les dossiers de demandes de bourses nationales du Ministère de l'Agriculture vous seront adressés courant juillet.

<u>Les frais de dossier ne seront pas récupérables (même si votre enfant n'est pas accepté au sein de</u> l'établissement), cette somme servira à couvrir les frais de dossier engagés.