



DOSSIER D'INSCRIPTION 2026-2027

1. INTRODUCTION ET CONSIGNES GÉNÉRALES

Afin de préparer au mieux votre participation à notre processus de sélection, nous vous invitons à compléter soigneusement le présent dossier d'inscription. Ce dossier constitue une étape essentielle pour évaluer la motivation, le parcours et l'adéquation avec les objectifs de la formation du candidat.

⚠ Important : Le dossier doit être **entièrement complété et retourné impérativement avant l'entretien de motivation**. Tout dossier incomplet ou transmis hors délai pourra entraîner l'annulation de votre candidature.

2. CHOIX DE LA CLASSE ET RÉGIME

2.1. Classe demandée (Cochez la classe souhaitée)

- ☐ 4^e de l'Enseignement Agricole ☐ 3^e de l'Enseignement Agricole
- ☐ CAP Agricole 1^{re} année Palefrenier soigneur (C.A.P.a.)
- ☐ CAP Agricole 1^{re} année Palefrenier soigneur (C.A.P.a.) par apprentissage
- ☐ 2^{de} Professionnelle Canin-Félin
- ☐ 2^{de} Professionnelle Hippique
- ☐ Seconde Générale et Technologique (2^{de} G&T)
- ☐ 1^{re} Bac. Pro Conduite d'activités d'élevage et d'hébergement dans le secteur canin-félin (C.A.E.H.C.F)
- ☐ 1^{re} Bac. Pro. Conduite et Gestion de l'Entreprise Hippique (C.G.E.H.)
- ☐ 1^{re} Bac. Pro. C.G.E.H. (par apprentissage)
- ☐ 1^{re} Bac. Techno. « Sciences et Technologies de l'Agronomie et du Vivant » (1^{re} S.T.A.V.)
- ☐ 1^{re} BTSA Métiers de l'élevage
- ☐ 1^{re} BTSA ACS'AGRI par apprentissage

2.2. Régime (Cochez la formule souhaitée)

<input type="checkbox"/> Externe (Ext)	<input type="checkbox"/> Interne (I)
<input type="checkbox"/> ½ Pensionnaire (1/2 P)	<input type="checkbox"/> Interne Externé (I/E) <i>tous les repas au Lycée, mais hébergement en chambre ou studio à l'extérieur</i>

3. INFORMATIONS SUR L'APPRENANT

Nom (de l'état civil) :	Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :
Date de naissance :	Lieu de naissance :
Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Nationalité :
N° de Portable de l'apprenant :	E-mail de l'apprenant.....@.....

4. BOURSE DE L'ENSEIGNEMENT AGRICOLE

Avez-vous l'intention de faire une demande de bourse ? ☐ Oui ☐ Non

Pour une simulation : <https://calculateur-bourses.education.gouv.fr/cabs/api/v1/lycee/simulateur.html>

Pour les BTSA déposer le dossier sur le site du CNOUS **avant le 31 mai 2026** : <https://messervices.etudiant.gouv.fr/>

5. RESPONSABLES LÉGAUX / SITUATION FAMILIALE

5.1. État civil familial (Entourez ou cochez la situation)

<input type="checkbox"/> Célibataire	<input type="checkbox"/> Marié(e)
<input type="checkbox"/> Divorcé(e)*	<input type="checkbox"/> Veuf(ve)
<input type="checkbox"/> Séparé(e)*	<input type="checkbox"/> Union libre

* Pour les parents séparés ou divorcés, merci de joindre la copie du jugement et/ou de la convention, ainsi que l'autorisation d'inscription (annexe).

5.2. Parent / Responsable légal n°1

NOM :
Prénom :
Adresse.....
CP :
Commune :
Téléphone domicile.....
Téléphone portable.....
E-mail :@.....
Profession :

5.3 Parent / Responsable légal n°2

NOM :
Prénom :
Adresse.....
CP :
Commune :
Téléphone domicile.....
Téléphone portable.....
E-mail :@.....
Profession :

(Si vous souhaitez transmettre des informations sensibles liées à la situation familiale, vous pouvez le faire sous pli confidentiel adressé au Chef d'établissement.)

5.3. Autres membres de la fratrie (le cas échéant)

NOM et prénom des frères et sœurs à charge	Année de naissance	Établissement scolaire ou universitaire prévu à la rentrée	Niveau d'études

6. ORIGINE SCOLAIRE

ANNÉE SCOLAIRE	Établissements fréquentés (Nom et Adresse)	CLASSE
2025-2026		
2024-2025		

7. CONTACTS D'URGENCE

En cas de nécessité, qui pourrions-nous contacter (lieu de travail, voisin, famille) ?

1. Nom : • Téléphone : • Lien de parenté.....
2. Nom : • Téléphone : • Lien de parenté.....

8. ASSURANCES ET PROTECTION SOCIALE

8.1. Sécurité sociale (L'attestation de la carte vitale à joindre)

Régime de Sécurité sociale des parents :

☐ Général ☐ Agricole ☐ Autre (précisez :)

Numéro d'affiliation / Caisse :

8.2. Mutuelle complémentaire (attestation à joindre)
Nom de la mutuelle des parents :
(N° éventuel :)
Nom de la mutuelle de l'élève (si différent) :
(N° éventuel :)
8.3. Numéro de Sécurité sociale de l'apprenant (s'il existe) :
8.4. Responsabilité civile de l'élève (attestation à joindre à la rentrée scolaire)
Organisme d'affiliation :
N° de police :

9. LETTRE DE MOTIVATION DE L'APPRENANT (à joindre)

L'apprenant doit indiquer les activités à caractère professionnel, sportif ou personnel qu'il pratique ce qui motive son choix de formation.

10. AMÉNAGEMENTS, PAI, PAP, PPS...

Votre enfant bénéficie-t-il d'un **aménagement** ou d'une **notification MDPH** ?

- ☐ Aide humaine (mutualisée ou individualisée)
- ☐ Besoin de matériel pédagogique spécifique
- ☐ Transport adapté
- ☐ GEVASCO (Guide d'évaluation des besoins de compensation)
- ☐ PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
- ☐ PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)
- ☐ PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation)
- ☐ PPRE (Programme Personnalisé de Réussite Éducative)

Il est impératif de joindre l'ensemble des pièces justificatives (notifications MDPH, certificats médicaux...) afin de permettre la mise en œuvre des aménagements requis.

11. MODALITÉS DE FACTURATION ET PAIEMENT

11.1 Acompte d'inscription qui viendra en déduction de la facture annuelle :

Montant : **150 €** (chèque débité à réception du coupon d'acceptation de l'inscription par la famille).

Remboursable uniquement en cas de **cause réelle et sérieuse** (déménagement, divorce, redoublement dans un autre établissement, réorientation validée).

11.2 Règlement par prélèvements bancaires (joindre RIB) :

- ☐ Mensuel ☐ Trimestriel

11.3 Responsable du paiement :

- ☐ Père ☐ Mère
☐ Tuteur ☐ Apprenant lui-même (si majeur et autonome)
☐ Autre (précisez :)

12. PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

(Cochez au fur et à mesure)

- ☐ **Dossier de demande d'inscription** (ce document complété, signé).
- ☐ **Lettre de motivation** (manuscrite ou informatique).
- ☐ **Photocopie du livret de famille** (pages parents et enfant) ou extrait d'acte de naissance et **carte d'identité** de l'apprenant en cours de validité.
- ☐ Pour les parents séparés : **copie du jugement de divorce** ou convention + **autorisation d'inscription** (annexe en pages 7 et 8).
- ☐ **2 photos d'identité** de l'apprenant (format 4×3 cm) avec nom et classe au dos (dont 1 à coller en première page).
- ☐ **Photocopies des bulletins trimestriels** de l'année en cours et de l'année N-1.
- ☐ **Fiche sanitaire de liaison (pages 9 et 10)**
- ☐ **Photocopie du carnet de vaccinations.**
- ☐ **3 enveloppes** DL (110×220 mm), affranchies au tarif lettre (moins de 20 g), **sans adresse.**
- ☐ **3 enveloppes** DL avec **fenêtre**, affranchies au tarif lettre (moins de 20 g), **sans adresse.**
- ☐ **1 enveloppe** C4 (229×324 mm), affranchie au tarif lettre (250 g), **sans adresse.**
- ☐ **Photocopie de la licence d'équitation 2026** (pour la filière hippique).
- ☐ **Enquête statistique (page 6)**
- ☐ **Chèque des frais de dossier de 100€**

Clause relative aux frais d'inscription

Conformément aux dispositions contractuelles, les frais de dossier versés au dossier sont **non remboursables**. Cette clause est applicable indépendamment du motif de désistement de l'apprenant.

Pièces à fournir après le 3^e trimestre (fin juin 2026) :

- Décision d'orientation du Conseil de classe.
 - Bulletin du 3^e trimestre.
 - Photocopie du relevé de notes à l'examen (s'il y a).
 - Certificat médical en cas de dispense de sport/équitation.
-

13. SIGNATURES ET VALIDATION DU DOSSIER

- **Lieu** :
- **Date** :
- **Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux)** :
(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)

- **Signature de l'apprenant** : (obligatoire si majeur, ou recommandé même mineur, pour prise de conscience)
(Joindre le chèque d'acompte de 150 € et toutes les pièces demandées.)

Pour le secrétariat

Reçu le :

14. MENTIONS LÉGALES ET RGPD

Traitement des données

Les informations demandées sont indispensables au traitement de la réinscription. Elles font l'objet d'un traitement informatisé conforme à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée et au RGPD (UE 2016/679). Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition et d'effacement de vos données, que vous pouvez exercer en adressant un courrier au **Chef d'Établissement**.

Clause de non-responsabilité en cas de litige parental

Le Lycée Saint Cyran n'entend pas se substituer à l'autorité judiciaire ni trancher les conflits familiaux. **En cas de désaccord entre les titulaires de l'autorité parentale**, il appartient aux parents de régler leur différend avant l'inscription ou la réinscription. L'établissement ne saurait être tenu pour responsable d'une contestation ultérieure de la scolarisation.



ENQUÊTE STATISTIQUE

Objectif : Cette enquête vise à mieux comprendre les canaux par lesquels les élèves découvrent notre établissement, afin d'améliorer notre communication et notre visibilité.

1. Informations générales

• Nom : Prénom :

• Âge :

• Niveau d'études actuel :

☐ Collège

☐ Lycée

☐ Autre :

2. Comment avez-vous connu notre établissement ?

☐ Par des membres de ma famille

☐ Par : ☐ des amis ☐ des connaissances ☐ des élèves actuels ☐ des anciens élèves

☐ Par un enseignant ou un conseiller d'orientation

☐ Lors d'un salon ou forum d'orientation (Précisez le lieu)

☐ Grâce à une journée portes ouvertes de ☐ Janvier ☐ Mars ☐ Mai

☐ Via les réseaux sociaux : ☐ Instagram, ☐ Facebook ☐ Tik Tok

☐ Par le site internet de l'établissement

☐ Par une publicité (affiche, flyer, radio, etc.)

☐ Par : ☐ un article de Presse, ☐ un reportage télé

☐ Autre :

3. Qu'est-ce qui vous a donné envie de vous inscrire ?

☐ La réputation de l'établissement

☐ Les formations proposées

☐ L'ambiance ou les valeurs véhiculées

☐ La proximité géographique

☐ Les équipements ou infrastructures

☐ Autre :

4. Avez-vous visité l'établissement avant de vous inscrire ?

☐ Oui

☐ Non

5. Souhaitez-vous ajouter un commentaire ?

.....



AUTORISATION D'INSCRIPTION SCOLAIRE

(À remplir uniquement si les parents sont séparés, divorcés ou en instance de divorce)

Important

1. Cette autorisation doit être complétée et signée par les deux parents titulaires de l'autorité parentale.
2. Si l'un des parents est dans l'impossibilité de signer (absence, refus, indisponibilité juridique...), il pourra, sous réserve d'une vérification formelle, transmettre son accord par courrier électronique à l'établissement (depuis une adresse e-mail identifiable et utilisée habituellement pour les échanges liés à l'enfant).
3. Si un seul parent signe, il doit obligatoirement fournir un justificatif prouvant son autorité parentale exclusive (jugement de divorce, décision de justice, acte notarié...).
4. Le Lycée Saint Cyran ne peut être tenu pour responsable en cas de litige ultérieur entre les parents.
5. Les parents s'engagent solidairement au paiement des frais de scolarité, indépendamment de tout différend familial.

I. IDENTIFICATION DU/DES SIGNATAIRE(S)

Parent 1

- Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur
- Nom :
- Prénom :
- Nom d'usage (le cas échéant) :
- Date de naissance :
- Lieu de naissance :
- Adresse :
- Téléphone :
- E-mail :

☐ J'exerce l'autorité parentale conjointe avec l'autre parent.

☐ Je dispose exclusivement de l'autorité parentale (joindre jugement ou convention).

Parent 2

- Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur
- Nom :
- Prénom :
- Nom d'usage (le cas échéant) :
- Date de naissance :
- Lieu de naissance :
- Adresse :
- Téléphone :
- E-mail :

☐ J'exerce l'autorité parentale conjointe avec l'autre parent.

☐ Je dispose exclusivement de l'autorité parentale (joindre jugement ou convention).

II. IDENTITÉ DE L'APPRENANT À INSCRIRE

- Nom – Prénom :
- Date de naissance :
- Classe demandée :

Établissement concerné :

Lycée d'Enseignement Agricole Privé Saint Cyran
1, route de Châtillon – 36700 Saint-Cyran-du-Jambot
Période d'inscription : Année scolaire 2026-2027

III. DÉCLARATIONS ET ENGAGEMENTS

1. Autorité parentale
 - Nous, soussignés, autorisons l'inscription scolaire de notre enfant au Lycée Saint Cyran et attestons disposer de l'autorité parentale (exclusive ou conjointe).
 - En cas d'autorité parentale conjointe, nous confirmons avoir convenu ensemble de cette scolarisation.
 - Si l'un des parents est indisponible pour signer ce document, il peut donner son accord par e-mail à l'adresse suivante : st-cyran-du-jambot@cneap.fr. Cet e-mail doit provenir d'une adresse utilisée habituellement pour les échanges liés à l'enfant et mentionner clairement :
 - Le nom complet de l'enfant,
 - La classe demandée,
 - Une phrase explicite d'accord à l'inscription.
2. Garantie de l'établissement
 - Nous reconnaissons que le Lycée Saint Cyran ne peut être tenu responsable en cas de désaccord familial concernant cette inscription.
 - Nous nous engageons à garantir l'établissement contre toute action judiciaire ou réclamation issue d'un litige familial.
3. Exactitude des informations
 - Nous certifions l'exactitude des renseignements fournis.
 - Nous avons connaissance de l'Article 441-7 du Code pénal, qui sanctionne les fausses attestations.
4. Engagement financier
 - L'inscription de l'enfant implique l'engagement des parents à honorer les frais de scolarité, conformément au règlement financier de l'établissement, indépendamment de tout litige familial.
5. Pièces justificatives à joindre
 - Copie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport (pour chaque parent signataire).
 - Copie du jugement de divorce ou de la convention de séparation, précisant l'exercice de l'autorité parentale, le cas échéant.
 - Tout autre document que le Lycée Saint Cyran jugera nécessaire pour vérifier l'étendue de l'autorité parentale.

IV. SIGNATURES

Nous certifions avoir lu et accepté l'intégralité des dispositions de cette autorisation.

Fait à, le/...../.....

Parent 1

(Précédé de la mention « Lu et approuvé »)

Signature :

Parent 2

(Précédé de la mention « Lu et approuvé »)

Signature :

☐ Le second parent ne signe pas cette autorisation. Je déclare assumer seul(e) l'entière responsabilité de la scolarisation et garantis l'établissement contre toute contestation. *(Joindre justificatif attestant l'autorité parentale exclusive.)*

V. RÉFÉRENCES LÉGALES

- Code civil – Article 372-2 : « Chacun des parents est réputé agir avec l'accord de l'autre pour les actes usuels de l'autorité parentale. »
- Code pénal – Article 441-7 : « L'établissement d'une attestation comportant des faits inexacts est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. »

Clause de non-responsabilité de l'établissement

Le Lycée Saint Cyran se réserve le droit de refuser ou de suspendre l'inscription en l'absence des justificatifs demandés ou en cas de litige manifeste.



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Document confidentiel

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccinations

Informations générales

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant la scolarité de l'apprenant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

- **Nom de l'apprenant :**
- **Prénom :**
- **Date de naissance :**/...../.....
- **Sexe :** ☐ M ☐ F

1. VACCINATION

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

Certificat médical de contre-indication joint si vaccins obligatoires non réalisés.

2. RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

- **Poids :** kg (information facultative mais nécessaire en cas d'urgence)
- **Taille :** cm
- **Traitement médical en cours :** ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre ordonnance récente + médicaments dans leur emballage d'origine (mettre le nom de l'apprenant sur la boîte et laisser la notice).

Allergies :

- Alimentaires : ☐ Oui ☐ Non
- Médicamenteuses : ☐ Oui ☐ Non
- Autres (animaux, plantes, pollen...) : ☐ Oui ☐ Non
 - Précisez :
 - ☐ Certificat médical et Projet Accueil Individualisé (PAI) joint

Problème(s) de santé connu(s) ou Suivi médical (Orthophoniste, ergothérapie, psychologue...) ☐ Oui ☐ Non

- Détails :
.....
.....

3. RECOMMANDATIONS DES RESPONSABLES LÉGAUX

(Port de lunettes, lentilles, appareil dentaire/auditif, énurésie, troubles du sommeil, autres troubles, etc.)

.....
.....

4. RESPONSABLES DE L'APPRENANT

Responsable 1

- Nom : Prénom :
- Adresse :
- Téléphone portable : Téléphone travail :

Responsable 2

- Nom : Prénom :
- Adresse :
- Téléphone portable : Téléphone travail :

Autres : Tuteur, Famille d'accueil, Référent ASE, Educateur, AEMO, autres

- Nom : Prénom :
- Adresse :
- Téléphone portable : Téléphone travail :

Médecin traitant

- Nom :
- Téléphone :

5- AUTORISATION PARENTALE

Nous certifions exacts les renseignements portés sur cette fiche et nous engageons à la réactualiser si nécessaire. Nous autorisons le Lycée Saint Cyrán à prendre toutes mesures nécessaires (traitements, hospitalisations, interventions) selon l'état de santé de notre enfant.

Fait à :

Le :/...../.....

Parent 1

Parent 2

Tuteur (le cas échéant)

(Précédé de la mention « Lu et approuvé »)

Signature :

Signature :

Signature :

6 -AUTORISATION D'OPÉRER EN CAS D'URGENCE

Nous, soussignés, **responsables légaux** de l'apprenant :

Nom – Prénom :

Autorisons le Lycée Saint Cyrán à effectuer, en cas de nécessité vitale, les démarches de transfert à l'hôpital (SAMU, Pompiers) pour toute hospitalisation ou intervention chirurgicale d'urgence, y compris l'anesthésie.

- **Coordonnées du père :**
 - Domicile : • Portable : • Travail :
- **Coordonnées de la mère :**
 - Domicile : • Portable : • Travail :
- **Coordonnées du tuteur (le cas échéant) :**
 - Domicile : • Portable : • Travail :

Fait à le/...../2026

Signature(s) des responsables légaux

(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)