

NOM : .....

Prénom : .....

--

## Dossier d'inscription 2026-2027

### Documents à joindre obligatoirement :

Dans le cadre des démarches d'inscription et selon votre situation, certains documents sont susceptibles de vous être demandés plusieurs fois car ils sont ensuite répartis entre différents services.

	Réservé à l'administration		
	P	M	NC
<b>Dossier administratif</b> (documents obligatoires quelle que soit la situation)			
<input type="checkbox"/> Fiche de renseignements			
<input type="checkbox"/> Copie intégrale du livret de famille			
<input type="checkbox"/> Copie de la pièce d'identité			
<input type="checkbox"/> Copie du jugement de divorce si concerné			
<input type="checkbox"/> RIB (annexe 1)			

	P	M	NC
<b>Dossier médical</b>			
<input type="checkbox"/> Fiche d'urgence			
<input type="checkbox"/> Fiche de renseignements médicaux (élèves mineurs)			
<input type="checkbox"/> Copie des vaccinations			

	P	M	NC
<b>Service intendance</b>			
<input type="checkbox"/> Inscription au service de restauration et d'hébergement			
<input type="checkbox"/> Autorisation biométrie			
<input type="checkbox"/> Mandat de prélèvement			

	P	M	NC
<b>Service vie scolaire</b>			
<input type="checkbox"/> Demande d'inscription à l'internat			
<input type="checkbox"/> Adhésion à la maison des lycéens			

	C	I
<b>Allocation PFMP (lycéens uniquement)</b>		
<input type="checkbox"/> Documents selon situation (voir annexe 10)		

	P	M	NC
<b>Nouvel élève en lycée de la région Grand Est</b>			
<input type="checkbox"/> Charte de mise à disposition d'un ordinateur portable <b>Ce document sera donné lors de votre venue au lycée (élève et responsable légal)</b>			

	Réservé à l'administration		
	P	M	NC
<b>Pour les BTS</b>			
<input type="checkbox"/> Notification d'attribution des bourses (si concerné)			

<b>Pour les classes à examens :</b>			
<b>Pour les élèves à partir de 16 ans</b>			
<input type="checkbox"/> Attestation de recensement (à faire en mairie) ou attestation journée défense et citoyenneté	P	M	
<input type="checkbox"/> Vérifier que la pièce d'identité est valide jusque juillet 2026	O	N	
<b>Pour les élèves n'ayant pas encore 16 ans</b>			
<input type="checkbox"/> Recensement à faire en mairie dès l'âge atteint et attestation à fournir aussitôt au secrétariat des élèves. <i>Conseil : mettre un rappel dans votre agenda</i>			

Les données personnelles collectées pour le dossier d'inscription papier sont nécessaires aux fins d'inscription de votre enfant auprès du lycée G. Brière.

Vous trouverez sur notre site internet des informations : sur les modalités de paiement des factures de cantine/internat, sur les gratifications des PFMP (stages lycéens) et sur l'utilisation de la biométrie dans les différentes rubriques dédiées. Également, des informations sur les traitements des données sur le site internet de l'établissement (<http://lycee-georges-briere.fr/>), rubrique protection des données.

### Réservé au traitement interne :

Dossier réceptionné le : ..... par : .....

- Dossier complet
- Dossier incomplet : *suivi des relances* :


Date – heure	Par	Commentaire

Dossier ventilé entre les services le : ..... par : .....

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Les champs suivis d'un astérisque (\*) comportent des précisions utiles pour remplir la fiche

## Identité de l'élève

Nom de famille\* : ..... Sexe :  F  M  
Nom d'usage\* : ..... Né(e) le\* : .....  
Prénoms\* : .....  
Commune de naissance : ..... Département de naissance\* : .....  
Pays de naissance : ..... Nationalité : .....  
L'élève habite chez\* : .....  
Ou a sa propre adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
 Mobile élève majeur : ..... @ Courriel élève : .....

\*Nom de famille : nom de naissance, obligatoire Nom d'usage : uniquement pour le nom d'époux/épouse

\*Prénoms : dans l'ordre de l'état civil Né(e) le : sous la forme JJ/MM/AAAA

\*Département de naissance : code département sous la forme XXX (ex. : 075 pour Paris) pour les élèves nés en France

\*L'élève habite chez : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même dans le cas où l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.

## Taille de vêtements et de chaussures\* (pour les nouveaux élèves de 2<sup>nde</sup>, 1<sup>ère</sup> et CAP1)

Haut :  XS  S  M  L  XL  XXL  XXXL  
Bas :  34  36  38  40  42  44  46  48  50  52  
Pointure : .....

\*Ces informations permettent d'anticiper les besoins en équipements de protection individuelle des nouveaux élèves : chaussures de sécurité, blouse, pantalon (équipement variable selon les filières)

## Scolarité de l'année précédente : 2025-2026




Classe : .....  
Etablissement : ..... Ville : .....  
Était boursier :  Oui  Non Si oui, précisez :  Bourses nationales  Bourses du CROUS

## Scolarité pour l'année 2026-2027 :

Régime :  Externe  Demi-pensionnaire  Interne\*  
Redoublant :  Oui  Non  
Dossier de bourse constitué :  Oui  Non Si oui, boursier :  Oui  Non  
Si boursier, précisez :  Bourses nationales  Bourses du CROUS

\*Interne : sous réserve d'acceptation de la demande

## Représentant légal 1 A contacter en priorité Paie les frais scolaires

Lien avec l'élève\* : ..... Civilité :  Mme  M.  
Nom de famille : ..... Prénom : .....  
Nom d'usage : ..... Profession : .....  
Nombre d'enfants à charge : ..... Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Commune : .....  
@ Courriel (**obligatoire** pour téléservices) : .....  
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :  Oui  Non  
 Domicile : .....  Travail : .....  
 Mobile : ..... J'accepte de recevoir des SMS :  Oui  Non

\*Le 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

Le lien avec l'élève 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).

**Représentant légal 2**     A contacter en priorité     Paie les frais scolaires

Lien avec l'élève\* : ..... Civilité :  Mme  M.

Nom de famille : ..... Prénom : .....

Nom d'usage : ..... Profession : .....



Nombre d'enfants à charge : ..... Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : .....


Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

@ Courriel (**obligatoire** pour téléservices) : .....

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :  Oui  Non

 Domicile : .....  Travail : .....

 Mobile : ..... J'accepte de recevoir des SMS :  Oui  Non

**Personne ayant la charge effective de l'élève**     A contacter en priorité

(si différente des représentants légaux)     Paie les frais scolaires

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.

\*Le lien avec l'élève 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 : ..... Prénom : .....



Nom d'usage : ..... Profession : .....


Nombre d'enfants à charge : ..... Nombre d'enfants scolarisés dans le second degré : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

@ Courriel (**obligatoire** pour téléservices) : .....

 Domicile : .....  Travail : .....

 Mobile : ..... J'accepte de recevoir des SMS :  Oui  Non

**Étude automatique du droit à bourse (sauf BTS et apprentis)**

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

## Autre personne à contacter (ex : grands-parents / frère / sœur / voisins etc.)

Lien avec l'élève\* : ..... Civilité :  Mme  M.

Nom de famille : ..... Prénom : .....

 Domicile : .....  Travail : .....

 Mobile : ..... J'accepte de recevoir des SMS :  Oui  Non

### Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ..... Signature :  Représentant légal : NOM et Prénom : .....

Élève majeur

Signature :

## Autorisation d'enregistrement et d'utilisation de l'image

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves (photographie, voix) quel que soit le procédé envisagé.

### Finalités

- Vie scolaire et gestion administrative de l'élève : dossier scolaire, trombinoscope de classe, photo de profil sur l'ENT ou sur le carnet de liaison ;
- Activités pédagogiques en classe : évaluations et productions orales ou visuelles de l'élève

### Durée de conservation

- Année scolaire, les données sont supprimées à l'issue de l'année scolaire

### Destinataires et étendue de la diffusion

- Usages strictement internes à l'établissement
- Diffusions en ligne sur l'espace privé de l'ENT
- Personnels administratifs, éducatifs et pédagogiques de l'établissement

### Consentement de l'élève

- On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait mon image  
 On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir ces enregistrements

Nom et prénom de l'élève : .....

### Autorisation parentale ou de l'élève majeur

Je soussigné(e), .....  
demeurant au .....  
agissant en qualité de représentant légal de .....

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civiques à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom et

- J'autorise la captation de l'image de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son établissement  
 Je n'autorise pas la captation de l'image de l'enfant.

Fait à ..... le .....

Signature :

### Vos droits et comment les exercer

En application du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, chapitre III, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement sur vos données. Vous pouvez également à tout moment retirer votre consentement.

Vous pouvez exercer ces droits auprès du chef d'établissement, responsable du traitement, ou de son délégué à la protection des données. Pour toute question concernant le traitement de vos données personnelles, vous pouvez contacter le délégué académique à la protection des données :

- Par voie postale : 1 rue Navier 51100 REIMS
- Par courriel : [dpd@ac-reims.fr](mailto:dpd@ac-reims.fr)
- Ou directement par notre site Internet : [www.ac-reims.fr](http://www.ac-reims.fr) rubrique contact / contacter le délégué à la protection des données

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation (plainte) à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) : 3 place Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07 ou par Internet [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)



### Agrafer au dos :

- Copie du livret de famille
- Copie de la pièce d'identité
- Copie d'attestation de recensement ou de JDC

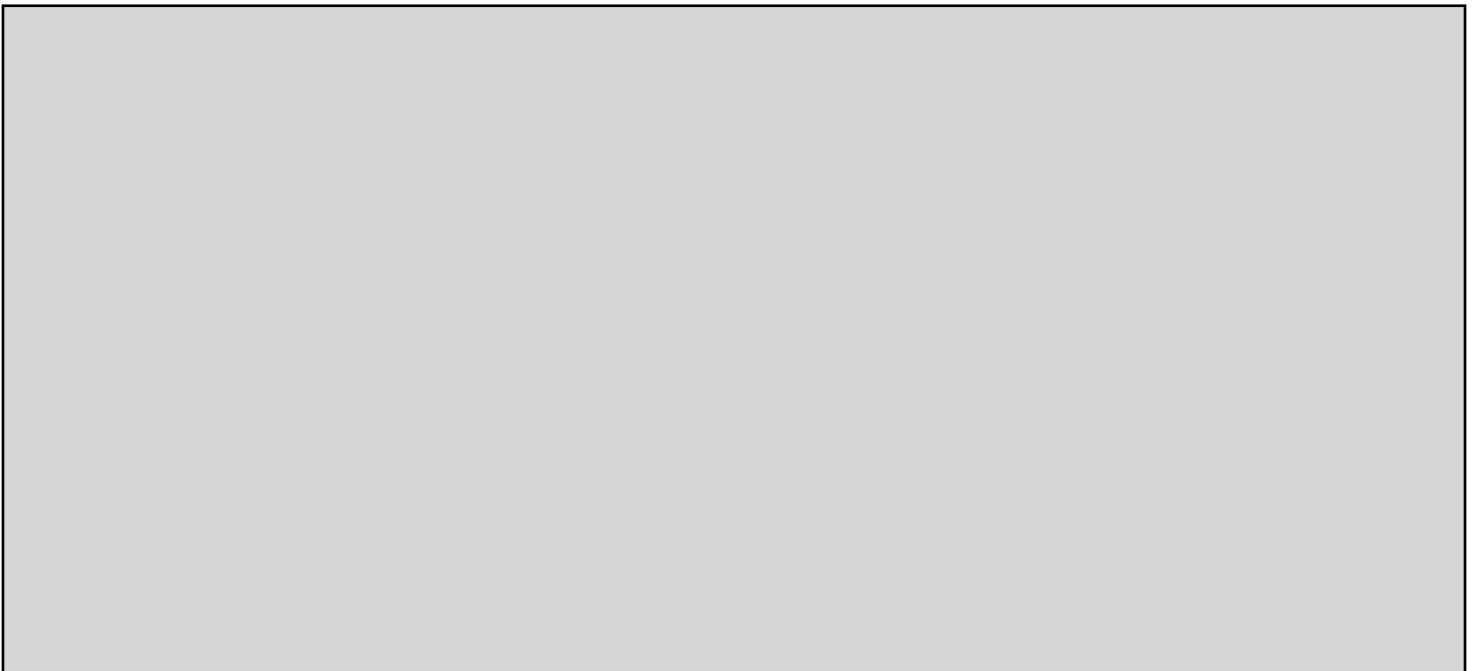
## COORDONNÉES BANCAIRES

Nom de l'élève : .....

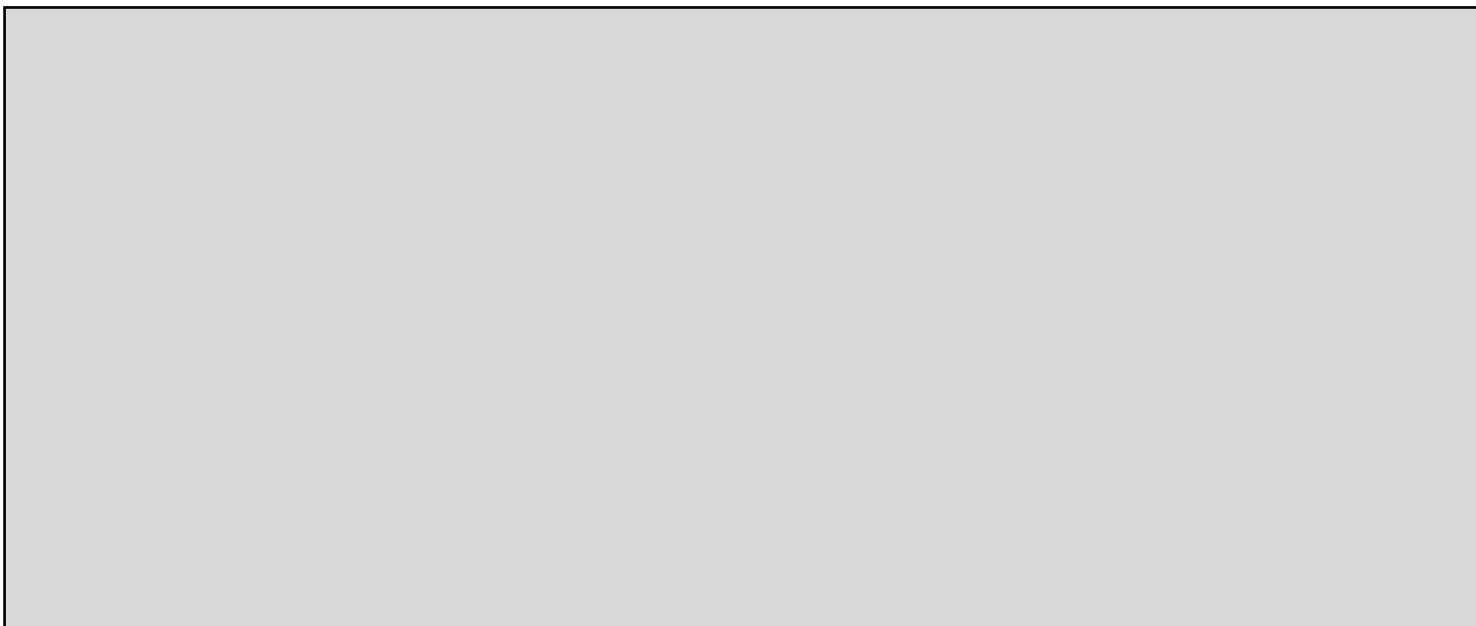
Prénom de l'élève : .....

Classe : .....

Coller le RIB du responsable financier qui paie les frais scolaires.



Coller le RIB du responsable financier qui a instruit la demande de bourses. Les bourses seront déduites de la facture.



# FICHE D'URGENCE

☎ LYCEE : 03 26 83 50 50 / ☎ INFIRMERIE : 03 26 83 50 56 / ☎ INTERNAT (nuit) : 06 27 07 67 29

Nom de l'élève : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Réservé à l'administration :

Qualité :  interne  ½ Pensionnaire  externe

Coordonnées des représentants légaux :

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom et adresse :	Nom et adresse :
N° de téléphone du domicile :	N° de téléphone du domicile :
N° de téléphone portable :	N° de téléphone portable :
N° de téléphone professionnel :	N° de téléphone professionnel :

Nom et n° de téléphone d'au moins une autre personne à prévenir en cas d'urgence :

.....

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

Nom et n° de téléphone du médecin traitant : .....

.....

EN CAS D'URGENCE, UN ELEVE ACCIDENTE OU MALADE EST ORIENTE ET TRANSPORTE PAR LES SERVICES  
D'URGENCE VERS L'HOPITAL LE MIEUX ADAPTE.

LA FAMILLE EST IMMEDIATEMENT AVERTIE PAR NOS SOINS.

UN ELEVE MINEUR NE PEUT SORTIR DE L'HOPITAL QU'ACCOMPAGNE PAR SA FAMILLE.

**DOCUMENT NON CONFIDENTIEL** à remplir par les familles.

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sur la fiche de renseignement médicaux ci-jointe sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement (par exemples : problème de santé, PAI, protocole d'urgence, traitements, MDPH...)

Date :

Signature des parents ou de l'élève majeur :

Signature :

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

**A rendre sous enveloppe cachetée « médecin scolaire »**

A remplir par les parents ou tuteurs légaux de l'enfant, dans le cadre de l'aptitude à suivre une formation professionnelle et obligatoire (code du travail : articles D4153-41 à D4153-47), **le carnet de santé est indispensable.**

Réservé à l'administration :

Nom et prénom de l'élève ..... Né(e) le : ..... / ..... / .....

Adresse : .....

Téléphone des représentants légaux : .....

Nom et coordonnées du médecin traitant : .....

Votre enfant a-t-il déjà bénéficié d'un aménagement d'examen, d'un PAJ, d'un PAP ou d'un dossier suivi à la MDPH (PPS/GEVA-Sco) au cours de sa scolarité ?  Oui  Non

Si oui, précisez : .....

Antécédents médicaux :

Allergie :      respiratoire  Oui  Non      cutanée  Oui  Non      alimentaire  Oui  Non

Asthme  Oui  Non                                       Eczéma  Oui  Non                                       Cardiaque  Oui  Non

Epilepsie  Oui  Non                                       Diabète  Oui  Non

Maladie ostéo-articulaire  Oui  Non

Sensoriel : problèmes de vue  Oui  Non      Problèmes d'audition  Oui  Non

Toutes pathologies ou maladies qui vous semblent importantes à nous communiquer :

.....

Suivi actuel :

A-t-il un suivi psychologique  Oui  Non

Précisez.....

A-t-il un suivi médical  Oui  Non

Précisez.....

A-t-il un traitement médical  Oui  Non

Précisez.....

Autres suivis  Oui  Non

Précisez.....

Hospitalisation  Oui  Non

Précisez.....

Nous vous demandons de confier à votre enfant son carnet de santé, ses lunettes s'il en porte et copie de tous documents utiles en votre possession (copie de compte-rendu récents de radiographie, d'examen biologique, rapports médicaux, etc...)

### INFORMATION IMPORTANTE :

La consommation de produits psycho actifs (alcool, cannabis, autres drogues) et de certains médicaments peut avoir des conséquences en cas d'utilisation de machines ou de conduites d'engins.

Elle peut entraîner une inaptitude à la poursuite de la formation professionnelle dispensée, pendant le temps nécessaire.

Je déclare avoir pris connaissance de l'information ci-dessus.

A..... le .....

Signature de l'élève :

Signatures des représentants légaux :

Signature :

Signature :

# ALLOCATION DE PFMP

(Nouvel(le) élève)

Allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle

dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel

**Réservé au DDF**

**CLASSE :**

## Autorisation du représentant légal

Je soussigné (e) (Nom, prénom) : \_\_\_\_\_

Représentant légal de l'élève mineur (Nom, prénoms) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**Sera inscrit en 2026-2027** au lycée Georges Brière à Reims

En classe de (niveau, diplôme, spécialité) \_\_\_\_\_

Autorise ce(tte) dernier(e) à bénéficier de l'allocation en faveur des lycéens professionnels dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel.

Conformément à l'arrêté n° 2023-765 du 11 août 2023 déterminant les montants et les conditions de versement de l'allocation aux lycéens de la voie professionnelle engagés dans des périodes de formation en milieu professionnel, je confirme mon choix que cette allocation soit versée sur :

**Ces allocations seront versées sous réserve de la transmission de TOUTES les pièces justificatives demandées ci-dessous dans les délais imposés par l'état.**

**Tous les documents ci-dessous sont à rendre le jour de l'inscription.**

*En cas de changement de RIB en cours d'année scolaire, il faut transmettre le plus vite possible le nouveau RIB au Professeur Principal de la classe.*

**Choisir et cochez le cas correspondant à votre choix :**

<input type="checkbox"/> <b>Élève mineur</b> Versement sur le compte bancaire du représentant légal			<input type="checkbox"/> <b>Élève mineur</b> Versement sur le compte bancaire de l'élève		
<b>Pièces à fournir obligatoirement</b>	<b>C</b>	<b>I</b>	<b>Pièces à fournir obligatoirement</b>	<b>C</b>	<b>I</b>
- RIB de son représentant légal			- RIB au nom de l'élève		
- Copie de la pièce d'identité de l'élève (Recto/Verso)			- Copie de la pièce d'identité de l'élève (Recto/Verso)		
- Copie de la pièce d'identité de son représentant légal (R/V)			- Document justifiant de la qualité de représentant légal : acte de naissance ou livret de famille (page parents + enfant)		
- Document justifiant de la qualité de représentant légal : acte de naissance ou livret de famille (page parents + enfant)					

<input type="checkbox"/> <b>Élève mineur</b> qui devient majeur en cours d'année			<input type="checkbox"/> <b>Élève majeur</b> Versement uniquement sur le compte bancaire de l'élève		
<b>Pièces à fournir obligatoirement</b>	<b>C</b>	<b>I</b>	<b>Pièces à fournir obligatoirement</b>	<b>C</b>	<b>I</b>
- RIB au nom de l'élève			- RIB au nom de l'élève majeur		
- Copie de la pièce d'identité de l'élève (Recto/Verso)			- Copie de la pièce d'identité de l'élève (Recto/Verso)		
- Document justifiant de la qualité de représentant légal : acte de naissance ou livret de famille (page parents + enfant)					

**Situation particulière : mineur non accompagné, placé sous protection juridique, sans papier, ...**  
**Fournir tous les documents justificatifs permettant la mise en paiement de l'allocation de stage**

En conformité avec ce choix, je :

- Certifie que les coordonnées bancaires transmises à l'établissement dont dépend l'élève cité ci-dessus sont exactes ;
- Demande et accepte que tous les versements relatifs à l'allocation susmentionnée soient réalisés sur ces coordonnées de paiement pour la période relative à l'année scolaire en cours.

En cas d'erreur ou de modification des coordonnées bancaires au cours de l'année, le bénéficiaire et son représentant légal s'engagent à en informer l'établissement dont le bénéficiaire dépend et à lui communiquer dans les plus brefs délais un nouveau relevé d'identité bancaire.

En cas de changement d'établissement dans l'année, une nouvelle autorisation du représentant légal doit être transmise au nouvel lycée d'accueil.

*Je reconnais être informé(e) des dispositions des articles 441-6 et 441-7 du Code pénal, ce dernier prévoyant " [...] qu'« est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait : 1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts; 2° De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ; 3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui. »*

Date et signature du représentant légal :

Date :

Signature :