

Autorisation de diffusion d'image

Dans le cadre d'évènements ou de sorties auxquels votre enfant pourrait participer :

- Dans l'enceinte de l'établissement,
- A l'extérieur de l'établissement,

il est susceptible d'être pris en photo ou d'être présent sur un support vidéo. Selon la législation en vigueur, vous avez la possibilité de ne pas accorder votre autorisation pour le droit à l'image. En donnant votre accord, les médias couvrant un évènement, auront la possibilité de diffuser les images où sera présent votre enfant. **En ne donnant pas votre accord, vous vous engagez à veiller à ce que votre enfant ne participe pas aux prises de vue collectives (il sera donc absent de la photo de classe notamment).**

Nous vous demandons donc de cocher la case correspondante :

AUTORISATION **REFUS** des diffusions de l'image de l'enfant.

Ce choix vaut engagement de votre part pour l'exercice du droit à l'image pour l'année scolaire 2017/2018.

DATE :

SIGNATURE :

Autorisation annuelle de sortie

AUTORISATION **REFUS**

Que mon enfant entre à l'heure du premier cours de la demi-journée
sorte à l'issue du dernier cours de la matinée ou de l'après-midi

En cas d'interdiction de sortie, les élèves sont tenus d'être présents dans l'établissement conformément à leur grille d'emploi du temps et sur le temps du midi.

Rappel : le passage au self (ou à l'Open Café) est obligatoire les jours de repas choisis en début de trimestre.

Les modifications seront notées sur le carnet de correspondance et devront être signées le soir même par les parents.

DATE :

SIGNATURE :

Déplacement domicile/lycée/lieu d'activités sportives

De nombreux cours d'E.P.S se déroulent à l'extérieur de l'établissement (stade Gal. Monclar, piscine de Neuilly, complexe sportif de l'île du pont de Neuilly, salle du Carreau de Neuilly, etc...).

Les élèves de seconde, première et terminale accomplissent seuls les déplacements entre le lycée et leur lieu d'activité sportive même si ceux-ci ont lieu sur le temps scolaire.

Ces déplacements peuvent être effectués selon le mode habituel de transport des élèves.

Les élèves doivent se rendre directement à destination et même s'ils se déplacent en groupe, chaque élève est responsable de son propre comportement.

Ces déplacements, même s'ils sont effectués, de fait, collectivement, ne sont pas soumis à la surveillance de l'établissement.

L'appel des élèves est fait par le professeur sur le lieu de l'activité sportive.

DATE :

SIGNATURE :

Règlements intérieurs

Nous parents, avons bien pris note que le règlement intérieur de l'établissement, sera annexé au carnet de correspondance de mon enfant. Nous nous engageons à en prendre connaissance, à le respecter, et à le signer.

DATE :

SIGNATURE :

Accompagnement éducatif

Dans le cadre de l'accompagnement éducatif, une étude du soir, le lundi, mardi et jeudi, de 17h à 19h, est proposée aux **élèves du lycée** en difficulté.

La participation des élèves aux études relève du professeur principal et du responsable de l'accompagnement éducatif.

Début des études : lundi 18 septembre

DATE :

SIGNATURE :



**Que puis-je faire pour
l'établissement de mon enfant
pendant l'année scolaire
2017-2018 ?**



Fiche d'identité des Parents d'élèves

Nom et prénom de l'élève Classe.....
 Nom prénom des parents Mère..... Père.....
 Adresse mail des parents
 Téléphone mobile des parents
 Profession & secteur d'activité

Parmi les activités mentionnées ci-dessous, merci d'en choisir au moins une dans laquelle vous vous engagez :

Pastorale :

Aide régulière : Animation d'un groupe d'élèves 1h/semaine

En classe de : 6^e 5^e 4^e 3^e 2^{nde} 1^{ère}
 Pour la : Catéchèse - Culture religieuse
 Toute l'année ou Trim. 1 Trim. 2 Trim. 3

Aide ponctuelle :

	Mère	Père
Retraite, sorties pastorales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FRAT des lycéens (à Lourdes, vacances de Pâques 2018)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oraux Stages :

Jun 2018 en journée	Audition des rapports de stage en entreprise des élèves de 2 ^{ndes}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------	--	--------------------------	--------------------------

Ateliers du Primaire :

Mardi et Jeudi
 Novembre 2017 à avril 2018
 12H30-13H30

Animations des ateliers du primaire :
 - Présence permanente (bricolage)
 - Présence occasionnelle (coloriage, jeux de sociétés...)

*Inscriptions sur
www.apelsaintdo.fr*

Soirée des Métiers :

23 Novembre 2017
 19H-22H

Présentation de votre métier sous forme de conférences pour les élèves du Lycée

*Inscriptions sur
www.apelsaintdo.fr*

Grand Jury :

23 Janvier 2018
 19H-22H

Participation à un jury pour entraîner les Terminales à passer des oraux d'écoles post bac

*Inscriptions sur
www.apelsaintdo.fr*

**Saintdolympiades :
(Fête de l'école)**

- Organisation et préparation
 - Dons de lots (Tombola et/ou brocante)
 - Bénévole le jour J (restauration / jeux / brocante)
 - Stands de vente le jour J
 - Autres (préciser) :

*Inscriptions sur
www.apelsaintdo.fr*

Vos idées / commentaires :

.....

A rendre avec le Livret de Rentrée, mardi 5 septembre

Date

Signature



VERSEMENT LIBRE A LA CAISSE D'ENTRAIDE

Je soussigné (e) _____

Responsable de(s) l'enfant(s) :

- _____ (classe :)
- _____ (classe :)
- _____ (classe :)
- _____ (classe :)

souhaite verser ... € à la Caisse d'entraide de Saint Dominique destinée à apporter un soutien aux familles qui rencontrent des difficultés financières.

Les fonds récoltés sont attribués par un comité qui examine la demande et peut accorder une réduction sur la contribution des familles valable pour l'année scolaire en cours.

Le montant indiqué ci-dessus apparaîtra automatiquement sur votre facture annuelle.

Fait à _____

Le _____

Signature :

Nom de l'élève :

Classe :

Sauf pour les nouveaux élèves

N°ELEVE :

(sur la liste de classe)

ANNEE SCOLAIRE 2017/2018

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONFIDENTIELS

Il est impératif pour le bon suivi de votre enfant durant son année scolaire de remplir avec le plus grand soin cette fiche médicale.

NOM : _____

PRENOM : _____

CLASSE : _____

Date de Naissance : _____

Lieu de Naissance : _____

Nationalité : _____

CLASSE SUIVIE l'Année Précédente : _____

MERE

PERE

NOM : _____

PROFESSION : _____

Email : _____

EN CAS D'URGENCE PREVENIR :

1° M _____ Qualité (1) : _____

Tél. Dom : _____

Prof : _____

Portable : _____

2° M _____

Qualité :

Tél. Dom : _____

Prof : _____

Portable : _____

(1) Précisez le lien de parenté :

VACCINATIONS

*Merci de bien vouloir joindre la photocopie du Carnet de Santé ou les justificatifs de vaccinations obligatoires (en les agrafant à ce document) **sauf pour les élèves déjà scolarisés à Saint Dominique.***

INDICATIONS RELATIVES A SA SANTE

Partie à compléter si votre enfant est :

- Atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire.
- Susceptible de prendre un traitement d'urgence.
- Atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire.

Maladie dont souffre votre enfant : _____

Traitement :

En fonction des renseignements que vous aurez précisés, vous serez contactés par le médecin ou l'infirmière scolaire pour établir avec vous, si nécessaire, un **projet d'accueil individualisé**, conformément à la circulaire n° 2003-135 du 8 septembre 2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période.

AUTRES INDICATIONS RELATIVES A SA SANTE

ne nécessitant pas de prise en charge particulière mais permettant de mieux le connaître et pouvant être utiles pour toutes activités proposées par l'école (sport – sorties – voyages ...)

Signature du Représentant Légal :

Date :

Vu et pris connaissance