



DOSSIER D'INSCRIPTION 2026-2027

NOM :
PRÉNOM(S) :
DATE DE NAISSANCE :
CLASSE CONCERNÉE⁽¹⁾ :

PHOTO D'IDENTITE

A COLLER

DOCUMENTS À FOURNIR POUR L'INSCRIPTION

Tout dossier incomplet ne pourra être validé - A RETOURNER LE 08/07/2026 DERNIER DELAI

ENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nationalité : Sexe : ☐ M ☐ F
Lieu de naissance : Département :
Adresse du domicile de l'élève :
Code postal : Ville :
N° de portable * : E-mail de l'élève * :
(* Ces mentions sont obligatoires.

Régime : ☐ Externe ☐ Demi-pensionnaire ☐ Interne

RENSEIGNEMENTS SUR LES RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable légal 1	Responsable légal 2
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Nationalité :	Nationalité :
Situation familiale : ☐ Divorcé(e) ☐ Marié(e) ☐ En concubinage ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf (ve)	Situation familiale : ☐ Divorcé(e) ☐ Marié(e) ☐ En concubinage ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf (ve)
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
E-mail :	E-mail :
Profession ⁽²⁾ :	Profession ⁽²⁾ :

Autre personne à contacter en cas d'urgence (si les responsables légaux sont indisponibles) :

NOM :
Prénom :
Téléphone :

Nombre de frères et sœurs : Frères Sœurs

→ À joindre obligatoirement au dossier :

Famille

Lycée

- | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|
| ☐ | Fiche modalités de paiement | ☐ |
| ☐ | Fiche mandat de prélèvement SEPA | ☐ |
| ☐ | Prise de connaissance : Règlement Intérieur, charte informatique, RGPD | ☐ |
| ☐ | Prise de connaissance et signature : autorisations diverses et engagement | ☐ |
| ☐ | Fiche de santé confidentielle | ☐ |
| ☐ | Fiche d'urgence | ☐ |
| ☐ | Copie de la pièce d'identité recto/verso de l'élève | ☐ |
| ☐ | Copie du livret de famille dans sa totalité | ☐ |
| ☐ | 2 relevés d'identité bancaire | ☐ |
| ☐ | 1 photo d'identité récente | ☐ |
| ☐ | Attestation de recensement ou JDC (>16 ans) | ☐ |
| ☐ | Attestation d'assurance scolaire | ☐ |
| ☐ | Fiche d'accompagnement à la scolarité (Notification MDA ou MDPH, etc.) | ☐ |

→ À joindre uniquement si concerné :

- | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| ☐ | Si demande de dossier de bourses (avis d'imposition 2026 sur revenus 2025) | ☐ |
| ☐ | Chèque de 15€ à l'ordre de l'ALESA | ☐ |
| ☐ | Chèque de 15€ à l'ordre de l'ALESA pour l'Association Sportive | ☐ |
| ☐ | Certificat médical (si adhésion à l'AS) | ☐ |

(1) DESIGNATION DES CLASSES

Etablissement de Saint Jean-Brévelay

- | | | | |
|--|---|---|------------------------------------|
| Bac Pro Aménagements Paysagers | ☐ 2 ^{nde} | ☐ 1 ^{ère} | ☐ Terminale |
| Bac Pro Technicien Conseil Vente en Univers de Jardin | ☐ 2 ^{nde} | ☐ 1 ^{ère} | ☐ Terminale |
| Bac Pro Conduites d'Activités d'Elevage et d'Hébergement Secteur Canin Félin | ☐ 2 ^{nde} | ☐ 1 ^{ère} | ☐ Terminale |
| CAP Fleuriste | ☐ 1 ^{ère} année | ☐ 2 ^{ème} année | ☐ En 1 an |
| CAPa Services Aux Personnes et Vente en Espace Rural | ☐ 1 ^{ère} année | ☐ 2 ^{ème} année | |

Etablissement d'Hennebont

- | | | |
|---------------------------|---|---|
| 4 ^{ème} EA | ☐ | |
| 3 ^{ème} EA | ☐ | |
| CAPa Production Horticole | ☐ 1 ^{ère} année | ☐ 2 ^{ème} année |
| CAPa Jardinier Paysagiste | ☐ 1 ^{ère} année | ☐ 2 ^{ème} année |

⁽²⁾ **CODIFICATION - catégorie socio-professionnelle**

10	AGRICULTEUR EXPLOITANT (- de 10 salariés)
21	ARTISAN (- de 10 salariés)
22	COMMERÇANT ET ASSIMILÉ (Tous commerces ou prestataires de service de – de 10 salariés)
23	CHEF D'ENTREPRISE DE 10 SALARIÉS ET PLUS
31	PROFESSIONS LIBÉRALES
33	CADRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
34	PROFESSEUR – PROFESSIONS SCIENTIFIQUES
35	PROFESSION DE L'INFORMATION, DES ARTS ET DES SPECTACLES
37	CADRE ADMINISTRATIF - COMMERCIAL D'ENTREPRISE
38	INGÉNIEUR - CADRE TECHNIQUE D'ENTREPRISE
42	INSTITUTEUR ET ASSIMILÉ
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 ET COMMERCIALES DES ENTREPRISES
47	TECHNICIEN
48	CONTREMAÎTRE, AGENT DE MAÎTRISE
52	EMPLOYÉ CIVIL ET AGENT DE SERVICE DE LA FONCTION PUBLIQUE
53	POLICIER, MILITAIRE
54	EMPLOYÉ ADMINISTRATIF D'ENTREPRISE
55	EMPLOYÉ DE COMMERCE
56	PERSONNELS DES SERVICES DIRECTS AUX PARTICULIERS
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
71	RETRAITÉS AGRICULTEURS EXPLOITANTS
72	RETRAITÉS ARTISANS, COMMERÇANTS, CHEFS D'ENTREPRISE
74	ANCIENS CADRES
75	ANCIENNES PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES
77	ANCIENS EMPLOYÉS
78	ANCIENS OUVRIERS
81	CHÔMEUR N'AYANT JAMAIS TRAVAILLÉ
83	MILITAIRES DU CONTINGENT
84	ÉLÈVES, ÉTUDIANTS
85	PERSONNE SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE < 60 ans (Sauf retraités)
86	PERSONNE SANS ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE >= 60 ans (Sauf retraités)
99	NON RENSEIGNÉE (INCONNUE OU SANS OBJET)

INFORMATION AUX FAMILLES : LA DEMI-PENSION ET L'HÉBERGEMENT

L'hébergement et la restauration sont des services proposés aux familles des lycéens. Elles ont le choix entre 3 régimes : l'internat, la demi-pension ou l'externat. **L'inscription est valable pour l'année scolaire.**

Trois régimes différents :

- externe
- demi-pensionnaire 4 jours : 4 déjeuners (lundi, mardi, jeudi, vendredi)
- interne : petit-déjeuner + déjeuner+ dîner + nuitée du lundi midi au vendredi midi

Depuis la rentrée 2022, les frais d'hébergement et de restauration sont fixés par le Conseil Régional sur la base d'une tranche tarifaire qui est fonction de votre quotient familial. Cette tranche vous sera attribuée après inscription sur leur site (www.bretagne.bzh/tarification). **Sans inscription de votre part, le tarif maximal sera appliqué.**

Vous recevrez une facture chaque trimestre. Vous pouvez régler par prélèvement automatique, par virement ou par chèque (à l'ordre de l'Agent Comptable de Pontivy).

Pour information, les trimestres sont décomposés de la manière suivante :

1^{er} trimestre : du 1 septembre au 31 décembre

2^{ème} trimestre : du 1^{er} janvier au 31 mars

3^{ème} trimestre : du 1^{er} avril au 7 juillet

Le **montant trimestriel facturé** pour l'hébergement et les repas, **est forfaitaire**. Il est basé sur un nombre de jours de présence de l'élève, par trimestre, et couvre sur l'intégralité de l'année scolaire (selon les dates définies par le Ministère de l'Agriculture et de la souveraineté alimentaire).

Aucune absence en cours de semaine, même régulière, ne peut donner lieu à une remise d'ordre (remise sur le montant des frais ou réduction de la facturation). Seules des situations particulières définies par délibération de la commission permanente du Conseil Régional du 8 juillet 2024 l'autorisent.

Elles peuvent être accordées de plein droit ou sous conditions :

DE PLEIN DROIT :

- Fermeture du service de restauration et/ou d'hébergement
- Exclusion définitive ou temporaire de l'élève de l'établissement
- Changement d'établissement scolaire de l'élève ou arrêt de la scolarité
- Participation à une sortie quelle qu'elle soit organisé par l'établissement
- Fin de l'année scolaire : selon la date fixée par le calendrier pédagogique de l'établissement

SOUS CONDITIONS :

- Absence justifiée égale ou **supérieure à 5 jours de cours consécutifs** (week-end exclus)
- Changement de forfait ou de régime en cours de trimestre pour raison dûment justifiée
- Motifs sérieux dûment justifiés, sur décision du chef d'établissement

En dehors de ces cas, toute remise d'ordre est exclue.

Un changement de régime ne peut se faire **que pour le trimestre suivant**, sur demande écrite, préalable et justifiée du responsable légal.

Exemple : si vous désirez **un changement de régime** pour votre enfant, pour le 2^{ème} trimestre, vous devrez en faire la demande avant le 15 décembre. De même, pour le 3^{ème} trimestre, vous devrez en faire la demande avant le 15 mars.

Des frais de photocopies et de correspondance seront appliqués sur la facture du 1^{er} trimestre. Les tarifs sont en cours de réévaluation et seront votés en délibération au Conseil d'Administration.



RESTAURATION - HÉBERGEMENT

Inscription tarification

Rendez-vous dès le 2 juin sur :

www.bretagne.bzh/tarification

pour inscrire votre enfant lycéen·ne, étudiant·e ou apprenti·e.



En cas de difficultés lors de l'inscription, vous pouvez contacter
le Centre de Relation Usagers de la Région Bretagne au 02 23 20 60 00.

Sans inscription avant le 21 septembre, le tarif le plus élevé s'applique.

Tarif repas

RESTAURATION 2025/2026

VOTRE QUOTIENT FAMILIAL	VOTRE TRANCHE	au forfait		à la prestation ¹	
		PART RÉGION/ FAMILLE	RESTE À CHARGE FAMILLE	PART RÉGION/ FAMILLE	RESTE À CHARGE FAMILLE
500 ou moins	1		2,70 €		3 €
de 501 à 700	2		2,85 €		3,15 €
de 701 à 900	3		3,15 €		3,45 €
de 901 à 1100	4		3,45 €		3,80 €
de 1101 à 1500	5		3,90 €		4,20 €
de 1501 à 1700	6		4,20 €		4,50 €
de 1701 à 2000	7		4,50 €		4,85 €
2001 et plus	8		4,80 €		5,10 €

1. Repas facturé lors du passage effectif au self

Tarif journalier ²

HÉBERGEMENT 2025/2026

VOTRE QUOTIENT FAMILIAL	VOTRE TRANCHE	pré-bac		post-bac	
		PART RÉGION/ FAMILLE	RESTE À CHARGE FAMILLE	PART RÉGION/ FAMILLE	RESTE À CHARGE FAMILLE
500 ou moins	1		7,80 €		10,40 €
de 501 à 700	2		8,40 €		11,20 €
de 701 à 900	3		9,30 €		12,30 €
de 901 à 1100	4		10,20 €		13,40 €
de 1101 à 1500	5		11,50 €		14,80 €
de 1501 à 1700	6		12,40 €		15,90 €
de 1701 à 2000	7		13,30 €		17 €
2001 et plus	8		14,20 €		18,10 €

2. Tarif journalier correspondant à 2 repas + 1 nuitée avec petit-déjeuner

Le tarif du repas occasionnel est de 5,10 €, y compris pour les élèves externes.



*« Vous accompagner
dans vos années
lycée et vous
aider à construire
votre avenir, voilà
nos priorités. »*

LOÏG CHESNAIS-GIRARD

Président de la Région Bretagne
Prezidant Rannvro Breizh
Perzident de la Rejion Bertègn



RDV sur
bretagne.bzh/dansmonlycee
pour en savoir plus



RÉGION BRETAGNE
RANNVRO BREIZH
REJION BERTÈGN

283 avenue du Général Patton – CS 21101 – 35 711 Rennes cedex 7
Tél. : 02 99 27 10 10 | [@regionbretagne.bsky.social](https://twitter.com/regionbretagne.bsky.social) | facebook.com/regionbretagne.bzh | [region.bretagne](https://www.region.bretagne)
www.bretagne.bzh

MODALITÉS DE PAIEMENT

La Région a mis en place une tarification accessible et solidaire pour la restauration et l'hébergement de votre enfant. Calculé selon vos ressources, merci de bien vouloir vous inscrire sur le site www.bretagne.bzh/tarification afin de bénéficier d'un tarif préférentiel (cf. fiche explicative jointe). Sans inscription de votre part, le tarif maximal sera appliqué.

Je, soussigné(e), M./Mme

Parent de

En classe de

S'engage à régler la pension ou demi-pension de mon enfant pour l'année 2026-2027.

N° de dossier d'inscription au portail (*reçu par mail de confirmation*) :

OU

☐ Je ne souhaite pas m'inscrire à la tarification régionale et serai facturé au tarif maximal.

Veuillez cocher le moyen de paiement que vous utiliserez pour le règlement des factures :

**Merci de joindre impérativement un RIB quelque soit votre moyen de paiement
afin de valider votre enregistrement comptable.**

☐ **Par prélèvement automatique**

Prélevé par l'établissement directement sur votre compte bancaire, le prélèvement automatique permet de faciliter et sécuriser vos paiements. Les frais annuels seront étalés sur 9 mensualités. Merci alors de compléter le document « Mandat de prélèvement SEPA ».

☐ **Par virement**

À réception de facture, soit une par trimestre, sur le RIB de l'établissement :

BIC	IBAN
TRPUFRP1	FR76 1007 1560 0000 0010 01778 574

☐ **Par chèque**

À réception de facture, soit une par trimestre, à l'ordre de l'Agent Comptable de Pontivy.



A L E S A

Association des Lycéens Étudiants Stagiaires et Apprentis du Campus SNM

Année scolaire 2026-2027

Scolaire: 15€

Apprenti : 9€

Règlement :

- par chèque à l'ordre de l'ALES A
- en espèces (l'appoint)

Pour la prochaine année scolaire, nous serions heureux de te compter parmi les adhérents de l'ALES A.

L'ALES A, c'est l'association des élèves du lycée horticole, c'est l'endroit où s'organise la vie des élèves en dehors du temps scolaire.

L'ALES A est dirigée par les élèves. Ils créent et gèrent leurs activités avec l'aide des enseignements d'éducation socioculturelle.

Chacun peut apporter ses idées, ses propositions. Elles seront écoutées et les décisions seront prises collectivement.

Une idée de sortie, l'envie de créer une activité, de préparer une soirée, de donner un peu de temps au foyer et pourquoi pas inviter des intervenants sur les thèmes de ton choix ? Tout cela et plus encore peut arriver si tu t'engages avec l'ALES A.

Alors, tu viens nous rejoindre ?

À bientôt à l'ALES A



Bulletin d'adhésion Association Sportive LE SULLIO/ LE TALHOUËT



L'association sportive du Sullio/Talhouët est une association d'apprenants dans l'établissement, elle propose aux apprenants **la pratique d'un ou de plusieurs sports chaque semaine**, tout au long de l'année en plus des enseignements d'EPS. L'implication des élèves dans la vie de l'association sportive et dans l'organisation des rencontres et des compétitions est encouragée et vise à les **responsabiliser, favoriser l'autonomie et la prise d'initiative**. Les activités proposées sont nombreuses et la liste adaptée chaque année selon les possibilités et propositions des adhérents : *musculature, badminton VTT, football, boxe, escalade, tir à l'arc, rugby, ...*

Je soussigné(e)....., responsable légal de....., en classe de
né(e) le, Tél en cas d'urgence ::

- Déclare solliciter mon adhésion à l'association pour l'année scolaire
- Autorise mon enfant à participer aux activités sportives proposées par l'association dans l'établissement et en compétition.
- Déclare avoir réglé l'adhésion d'un montant de **15 euros**, payée sous la forme suivante d'un chèque à l'ordre de l'Association Sportive du Lycée horticole, fourni avec ce bulletin d'inscription ou en liquide dans une enveloppe au nom de votre enfant.
- Autorise le professeur responsable ou l'accompagnateur, à faire pratiquer en cas d'urgence, une intervention médicale ou chirurgicale en cas de nécessité.
- Suis informé que l'élève est assuré (contrat collectif) par l'association sportive de l'établissement et que je peux contracter une assurance complémentaire individuelle accident (IA Sport +).
- Autorise gracieusement l'AS et l'UNSS à prendre des images filmées ou des photos de mon enfant et à les exploiter librement dans le cadre de ses missions habituelles (Communication presse, site internet de l'AS ou de l'établissement, page Facebook, compte instagram...), lors des activités hebdomadaires et lors des rencontres UNSS.

L'AS et les instances de l'UNSS s'engagent, à respecter le règlement général sur la protection des données personnelles (RGPD) et à ne pas divulguer les informations recueillies lors de l'inscription. Dans ce cadre, j'autorise les personnes en charge de la demande de licence à l'UNSS à renseigner les rubriques suivantes : Nom, Prénom, sexe, adresse mail, n° de téléphone, niveau de certification de jeune officiel et situation de handicap (cas échéant).

Fait et signé à le

Signature de l'élève et de son représentant légal :

2^{ème} partie (coupon qui sera remis à l'adhérent après réception du paiement)

Je soussignée Madame ALALMEDA, Trésorière de l'association, déclare avoir reçu ce jour l'adhésion de pour l'année scolaire ainsi que le paiement de la somme de 15 euros.

Fait à , le

Signature du représentant de l'association :



Allocation financière pour les stagiaires

Depuis la publication du décret N°2023-765 le 11 août 2023, une allocation est versée en faveur des lycéens de la voie professionnelle dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel. Ce décret, qui concerne tous les élèves, instaure depuis le 1^{er} septembre 2023 une allocation financière à ces publics, reconnaissant leur engagement lors des stages.

Le montant de l'allocation varie de 10€ à 20€ par jour en fonction du nombre de jours en période de formation en milieu professionnel réalisés par l'élève dans le cadre de sa formation et définis par arrêté des ministères.

Par conséquent, afin que cette allocation puisse être versée, je vous remercie de nous adresser le coupon réponse ainsi que les pièces justificatives demandées selon la situation retenue parmi celles présentées à la page suivante.

Allocation PFMP (Année 2026-2027)

COUPON-RÉPONSE

Nom et prénom de l'élève :

Classe de l'élève :

N° de situation choisie : ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6

Signature de l'élève majeur
ou de son représentant légal si mineur

À conserver par la famille

Situation 1 :

Votre enfant est mineur et vous souhaitez que cette allocation soit versée sur son compte bancaire :

•Merci de fournir :

- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de votre enfant
- Le RIB du compte bancaire de votre enfant
- L'autorisation écrite des représentants légaux (modèle en pièce jointe)
- La copie du livret de famille ou copie d'acte de naissance ou de jugement de tutelle prouvant le lien entre le mineur et le représentant légal

Situation 2 :

Votre enfant est mineur et vous souhaitez que cette allocation soit versée sur un autre compte que le sien :

•Merci de fournir :

- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de votre enfant
- Le RIB du compte bancaire du représentant légal choisi
- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport du titulaire du compte bancaire
- La copie du livret de famille ou copie d'acte de naissance ou du jugement de tutelle prouvant le lien entre le mineur et le représentant légal
- La non-autorisation écrite des représentants légaux (modèle en pièce jointe)

Situation 3 :

Votre enfant est majeur, son allocation va de droit sur son compte bancaire :

•Merci de fournir :

- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de votre enfant
- Le RIB du compte bancaire de votre enfant

Situation 4 :

Votre enfant est majeur mais n'a pas de compte bancaire :

- Dans ce cas, nous invitons à ouvrir un compte bancaire en son nom au plus vite de façon à nous donner son RIB le plus rapidement possible.

•Merci de fournir :

- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de votre enfant

Situation 5 :

Votre enfant est mineur mais va devenir majeur en cours d'année scolaire ou en cours de stage :

- L'allocation sera versée de droit sur son compte en fin d'année scolaire. Par conséquent, s'il n'est pas titulaire d'un compte bancaire à ce jour, nous invitons à ouvrir un compte bancaire en son nom au plus vite de façon à nous donner son RIB le plus rapidement possible.

•Merci de fournir :

- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de votre enfant

Situation 6 :

Votre enfant est mineur et dépend de l'ASE (aide sociale à l'enfance) :

•Merci de fournir :

- Extrait ou copie du jugement délivré par le greffe qui a organisé la tutelle spéciale ou la déclaration contenant la nomination du tuteur
- L'Acquit du tuteur
- La photocopie de la carte d'identité ou du passeport de l'élève
- Le RIB du compte bancaire de l'élève

AUTORISATION DU REPRÉSENTANT LÉgal

Année scolaire 2026-2027

Allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel

Je, soussigné(e) :

Représentant légal de l'élève :

Né(e) le à

Inscrit au lycée Le Sullio de Saint-Jean-Brévelay, en classe de

☐ Autorise mon enfant à recevoir sur son compte bancaire le virement de l'allocation dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel

☐ N'autorise pas mon enfant à bénéficier de l'allocation en faveur des lycéens professionnels dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel. À ce titre, l'allocation est versée sur mon compte en tant que représentant légal de l'élève mineur.

Conformément à l'arrêté 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, cette autorisation doit être accompagnée d'une copie de la pièce prouvant le lien entre le représentant légal et l'élève mineur.

En conformité avec ce choix, je :

- Certifie que les coordonnées bancaires transmises à l'établissement dont dépend mon enfant 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 originairement 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. »

Les informations que nous vous demandons au moyen de cette autorisation sont nécessaires pour le versement de l'allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle. Ces informations sont enregistrées dans le traitement de données Aplypro, mis en place sous la responsabilité du ministère de l'éducation nationale pour le respect d'une obligation légale au sens du c) du 1 de l'article 6 du RGPD. Vous pouvez exercer votre droit de retrait du consentement sur cette autorisation auprès de l'établissement dont le bénéficiaire dépend. Pour en savoir plus sur l'utilisation de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits dans le cadre de l'application Aplypro, vous pouvez consulter les mentions informatives relatives à la protection de données à caractère personnel disponibles sur la décision d'attribution annuelle remise à l'élève bénéficiaire.

Date et signature du représentant légal :



VIE SCOLAIRE 2026-2027

Fiche d'acceptation du Règlement Intérieur et d'autorisations diverses

Merci de bien vouloir remplir et signer cette fiche recto/verso.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ÉLÈVE

Nom : Prénom :

Classe :

ACCEPTATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Je, soussigné(e) :

Responsable légal de :

Déclare adhérer et m'engager à respecter le Règlement Intérieur de l'établissement disponible sur notre site Internet : <https://campus-snm.fr>

Le,

à

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Signature du représentant légal ou de l'élève majeur	Signature de l'élève mineur

AUTORISATIONS DIVERSES ET ENGAGEMENT

➤ Sorties de l'établissement :

- ☐ Autorise mon enfant à quitter l'établissement, selon les modalités précisées dans le Règlement Intérieur, en cas d'absence de professeur ou d'emploi du temps allégé
- ☐ N'autorise pas

➤ Activités culturelles et sportives :

- ☐ Autorise mon enfant à participer aux activités culturelles et sportives programmées par l'association du lycée (la couverture des risques d'accidents est assurée par l'État)
- ☐ N'autorise pas

➤ Droit à l'image :

- ☐ Autorise l'établissement à utiliser les images fixes ou animées de mon enfant prises au cours d'activités pédagogiques ou de vie scolaire pour diverses parutions (presse, publicité, expositions).
- ☐ N'autorise pas

➤ Véhicule personnel :

Les véhicules doivent être garés sur le parking prévu à cet effet. L'établissement est dégagé de toute responsabilité en cas de préjudice pouvant survenir aux véhicules dans son enceinte.

➤ Engagement :

En cas d'absence, je m'engage à prévenir l'établissement :

- Par téléphone : 02 97 60 31 93
- Par mail : vs-lpa.brevelay@educagri.fr

Le

à

Signature du représentant légal ou de l'élève majeur	Signature de l'élève mineur

FICHE DE SANTÉ CONFIDENTIELLE

Cette fiche est confidentielle. Elle est à remettre avec la photocopie du carnet de vaccination sous enveloppe cachetée. Ces données seront conservées 2 ans après le départ de l'apprenant et seront traitées par le personnel de santé de l'établissement et les médecins.

NOM – Prénom :

Classe : **Date de naissance :**

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX :

(asthme, épilepsie, migraines, diabète, difficultés psychologiques...)

TRAITEMENT(S) ÉVENTUEL(S) :

Les traitements doivent être impérativement remis au service de l'infirmerie avec une copie de l'ordonnance.

Allergies :

Votre enfant a-t-il des allergies : Médicamenteuse ?

☐ OUI

☐ NON

Alimentaires ?

☐ OUI

☐ NON

Autres ?

☐ OUI

☐ NON

Si oui, lesquelles ?

.....

Projet d'accueil individualisé (PAI) :

A-t-il déjà eu un PAI mis en place ?

☐ OUI ☐ NON

Souhaitez-vous en mettre un en place ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, merci de bien vouloir le joindre.

Troubles de la santé ou troubles de l'apprentissage :

Concernant les troubles suivants, sauf information contraire de votre part, sachez que ceux-ci seront transmis à l'équipe éducative pour l'élaboration des PAP, GEVA-SCO, PPS, demande d'aménagements d'épreuves.

Si vous refusez la transmission à l'équipe éducative, cochez cette case : ☐

L'apprenant présente-t-il un des troubles suivants :

➤ Dyslexie :

☐ OUI ☐ NON

➤ Dysorthographe :

☐ OUI ☐ NON

➤ Dyscalculie

☐ OUI ☐ NON

➤ Dyspraxie :

☐ OUI ☐ NON

➤ Déficience visuelle :

☐ OUI ☐ NON

➤ Déficience auditive :

☐ OUI ☐ NON

➤ Troubles du spectre autistique :

☐ OUI ☐ NON

Autre, précisez :

Si vous avez coché certains « oui », merci de joindre les documents + bilans médicaux ou paramédicaux récents.

Remarques particulières que vous souhaitez porter à la connaissance du personnel de santé :

Fait à :

Le :

Signature d'un représentant légal
ou de l'élève majeur :



FICHE D'URGENCE

Document non-confidentiel, consultable par l'ensemble des personnels de l'établissement, services de secours. Ce document sera conservé durant l'année scolaire en cours.

NOM – Prénom :

Régime : EXT / DP / INT

Date de naissance :

Classe :

Numéro de portable de l'élève :

Lieu de naissance :

Personnes à prévenir :

Responsable 1	Responsable 2	Autre(s)
NOM :	NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :	Adresse :
Tél. portable :	Tél. portable :	Tél. portable :
Tél. travail :	Tél. travail :	Tél. travail :
E-mail :	E-mail :	E-mail :

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

.....

Observations particulières utiles de signaler (maladies, allergies, traitements...) :

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel :

Joindre une photocopie des vaccinations

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'apprenant accidenté ou malade vers l'hôpital le plus adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence.

Dans tous les cas, l'élève mineur ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un représentant légal. Le responsable légal s'engage à prévenir de toute modification concernant les données transmises.

Signature du représentant légal :

Fait à :

Le :



Fiche de renseignement

Accompagnement de la scolarité et aménagements pédagogiques

Sauf information contraire de votre part, ces informations seront transmises à l'équipe éducative pour l'élaboration d'un PAP, pour la mise en place d'une aide humaine/matérielle ou d'une demande d'aménagement d'épreuve.

NOM :

Classe :

Prénom :

1^{er} CAS : Si votre enfant n'est pas concerné par un accompagnement de la scolarité et/ou un aménagement pédagogique (au quotidien ou pour les examens), veuillez barrer cette fiche et la signer.

2^{ème} CAS : votre enfant nécessite un accompagnement de la scolarité et/ou un aménagement pédagogique (au quotidien ou pour les examens). Merci de compléter les informations ci-dessous

▪ Votre enfant arrive de :

- ☐ 3^{ème} générale
- ☐ 3^{ème} prépa pro

▪ Si accompagnement SEGPA, quels dispositifs étaient mis en place durant la scolarité ?

▪ Si votre enfant présente une déficience visuelle, auditive, un trouble des apprentissages (dyslexie, dysphasie, dyspraxie...)

Veuillez préciser le type de handicap, joindre le bilan orthophonique/ergothérapique/psychomoteur et la notification MDPH si votre enfant en bénéficie.

- ☐ Dyslexie
- ☐ Dyscalculie
- ☐ Dyspraxie
- ☐ Dyschromie
- ☐ Déficience visuelle
- ☐ Déficience auditive
- ☐ Trouble du spectre autistique (TSA)

Autre ? Précisez :

▪ **Un dossier MDA a-t-il été lancé par la famille ?**

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, à quelle date ?

▪ **Les années précédentes votre enfant a-t-il bénéficié :**

- ☐ D'un document de mise en œuvre d'un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation), d'un GEVA-sco, d'un PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé) (joindre la photocopie)
- ☐ D'une aide humaine - accompagnement AESH (joindre la notification de la MDPH et le GEVA-sco)
- ☐ D'une aide matérielle - Ordinateur ou autres – (joindre la notification de la MDPH et le GEVA-sco)
- ☐ D'un aménagement d'épreuves d'examen (exemple tiers temps) (joindre la notification)

▪ **Votre enfant est-il actuellement suivi par :**

- ☐ Un SESSAD
- ☐ Un DITEP
- ☐ Un ITEP

▪ **Souhaitez-vous déposer une demande d'aménagements d'épreuves pour l'examen :**

- ☐ Oui
- ☐ Non

▪ **Souhaitez-vous la mise en place :**

- ☐ D'un PAP
- ☐ D'un document de mise en œuvre d'un PPS

▪ **Acceptez-vous la transmission de ces informations au maître de stage lors du stage en entreprise ? Dans le cas contraire, la famille prend la responsabilité d'en informer la structure qui accueillera l'élève en charge.**

- ☐ Oui
- ☐ Non

▪ **Acceptez-vous la transmission de ces informations au maître de stage lors du stage en entreprise ? Dans le cas contraire, la famille prend la responsabilité d'en informer la structure qui accueillera l'élève en charge.**

- ☐ Oui
- ☐ Non

Signatures du/des responsables légaux de l'élève ou de l'élève majeur, précédée(s) de la mention « lu et approuvé » :

Information concernant le certificat d'inaptitude en EPS

En cas d'inaptitude partielle à la pratique de l'EPS pour une période donnée, il est important de préserver autant que possible l'activité physique de votre enfant, même en présence de restrictions médicales.

À cette fin, nous vous invitons à faire compléter par le médecin le **certificat d'inaptitude à la pratique en EPS** ci-joint. Ce document a été conçu en lien avec des professionnels de santé (pédiatres du CHU de Rennes) pour permettre une adaptation fine des activités proposées en cours d'EPS.

Le médecin y indiquera :

- ce que l'élève est encore capable de faire,
- les mouvements, zones du corps ou types d'effort à proscrire,
- toute recommandation utile pour adapter les contenus, la durée ou l'intensité de l'activité physique.

Ce certificat permet à l'enseignante d'EPS d'ajuster son enseignement dans l'intérêt de la santé de votre enfant, dans le respect de ses capacités du moment.

Par ailleurs, l'EPS développant aussi bien les compétences psycho-sociales que l'efficacité motrice, nous attirons votre attention sur le fait que les élèves sont tenus de participer aux cours d'EPS y compris en cas d'inaptitude totale.

Nous vous remercions pour votre collaboration.

L'équipe EPS

CERTIFICAT D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE EN EPS

(En référence à l'arrêté du 13 septembre 1989)

Pour favoriser la santé de l'élève, il convient de préserver absolument l'activité physique même en présence de restrictions médicales. Le professeur d'EPS ou des écoles a toute compétence pour adapter son cours, les contenus, les évaluations aux possibilités et ressources réelles de l'élève.

Je soussigné.e, _____ Docteur en Médecine,

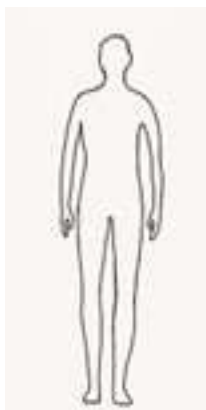
Certifie avoir étudié la situation de l'élève (nom, prénom) _____

Né.e le : _____ Établissement scolaire : _____ classe : _____

☐ INAPTITUDE PARTIELLE

Précisions et recommandations :

☐ **Limitation fonctionnelle de l'appareil locomoteur** (entourer la zone anatomique concernée par la limitation) :



☐ **vigilance quant au dosage et à la durée de l'effort en raison d'une pathologie connue :**

- ☐ risque d'essoufflement
- ☐ risque de malaise
- ☐ fatigue chronique importante et/ou faiblesse musculaire : savoir adapter les temps de récupération, en nombre et en durée
- ☐ autre :

L'élève et/ou sa famille sont encouragés à partager avec le professeur et/ou le personnel de santé scolaire toute information utile liée à la pathologie existante et aux particularités de sa situation.

Le médecin peut préciser ci-après toute information utile pour guider l'enseignant vers la meilleure adaptation possible de la pratique en EPS.

Si aucune activité physique n'est possible : ☐ **INAPTITUDE TOTALE**

Cachet du médecin

Période de validité du présent certificat

médical :

Du _____ au _____

Date : _____ Signature :

Diabète :

La pratique sportive chez le jeune avec un diabète permet un meilleur état de santé (sur le long terme), et un épanouissement personnel immédiat (qualité de vie).

L'activité physique entraîne une amélioration de la sensibilité à l'insuline.

Pour le sport à l'école, les adaptations de doses ou les apports de collations permettent d'éviter les risques d'hypoglycémie de façon très simple et reproductible d'une fois sur l'autre après quelques mises au point pour personnaliser les consignes. Il est important que tous les jeunes qui ont un diabète puissent bénéficier de ces activités physiques scolaires.

Asthme :

Pratiquer une activité physique a de nombreux effets positifs pour les enfants asthmatiques.

Elle permet :

- un développement de la capacité respiratoire (l'enfant respire mieux et plus efficacement)
- une diminution des crises à l'effort du fait de cette meilleure capacité respiratoire (moins d'hyperventilation qui agresse la muqueuse respiratoire)
- au total, un meilleur contrôle de l'asthme (l'intensité et la fréquence des crises d'asthme sont diminuées)

Le sport a également des bienfaits psychologiques pour l'enfant asthmatique : il augmente sa confiance en lui et lui permet de mieux gérer sa maladie.

Epilepsie :

L'épilepsie ne constitue pas une contre-indication à la pratique du sport. Bien au contraire, le sport est très bénéfique et participe à la qualité de vie des enfants et des jeunes ayant une épilepsie : la pratique régulière va permettre d'améliorer le contrôle des crises. Elle a prouvé ses effets neuroprotecteurs et anti-épileptogènes.

Surpoids / obésité :

Ils ne constituent aucunement un frein à l'activité physique. Au contraire, celle-ci est indispensable au contrôle du poids, à l'amélioration de la santé et donc au mieux-être. En augmentant la masse musculaire, on augmente les dépenses énergétiques. L'exercice physique permet également de réguler l'appétit.

Ostéochondroses de croissance (Osgood Schlatter, Sever ...) :

Elles n'impliquent pas systématiquement une inaptitude de longue durée. L'activité physique mobilisant la ou les articulations douloureuses est interrompue seulement lorsque la douleur est présente. Les membres non concernés peuvent être mobilisés sans restriction.

Pathologies articulaires :

L'activité physique doit être préservée en particulier pour les parties du corps non concernées.

Etats anxieux, stress :

L'activité physique est préconisée, c'est l'un des meilleurs moyens de lutte contre l'anxiété.

Pathologie rénale :

Une fatigue chronique très importante est possible, avec faiblesse musculaire. L'activité doit être réduite en cas d'insuffisance rénale ou de pathologie tubulaire avec risque de crampes. La reprise des activités physiques de façon progressive 3 mois après une transplantation rénale est indispensable.

Leucémie et cancer :

L'activité physique est autorisée et même encouragée. Elle doit être adaptée à l'état de fatigue, à la présence du cathéter central, au niveau d'immunosuppression et à la présence d'une thrombopénie (risque d'hématome avec les plaquettes basses).

La baignade est possible avec une chambre implantable, en privilégiant l'eau de mer. Elle est interdite avec un cathéter de type Broviac.



SCIENCES & NATURE
DU MORBIHAN
PONTIVY | ST-JEAN-BRÉVELAY | HENNEBONT



NOTICE D'INFORMATION CONCERNANT LE TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES PAR L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Les données personnelles recueillies au travers du dossier d'inscription et de la convention de scolarisation sont strictement nécessaires à l'inscription et la scolarisation de l'élève au sein du CAMPUS SNM de Pontivy – Saint Jean-Brévelay – Hennebont - Rue de Bretagne, 56300 Pontivy.

Ces données sont enregistrées dans des fichiers informatisés sous la responsabilité de *M. Frédéric GRATTEPANCHE*, chef d'établissement. La base légale du traitement est la convention de scolarisation acceptée et signée par les représentants légaux.

Les données collectées et traitées sont les suivantes :

- Nom, prénom, date et lieu de naissance, sexe de l'élève,
- Nom, prénom, profession et coordonnées des responsables légaux,
- Données de scolarité (établissement d'origine, notes, décisions d'orientation, ...)
- Données nécessaires à la gestion comptable

Ces données étant indispensables, tout refus de les communiquer aura pour effet d'empêcher l'inscription ou la scolarisation de l'élève dans l'établissement.

Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants :

- Services de l'enseignement agricole
- Education nationale et services académiques,
- APEL, association des parents d'élèves de l'enseignement libre, lorsque vous êtes adhérent à cette association
- Maire de la commune dans laquelle réside l'élève et le cas échéant, à sa demande, à la collectivité territoriale dont relève l'établissement (commune, département ou région).

Ces données sont conservées pendant la durée de la scolarité de l'élève dans l'établissement scolaire. Elles seront conservées conformément aux durées légales d'archivage ou bien en fonction des durées nécessaires au suivi de la scolarisation de l'élève.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le chef d'établissement par courrier à l'adresse de l'établissement.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL en vous rendant sur son site internet.