



Montluçon, le 8 juin 2022

Monsieur le Proviseur  
Lycée Madame de Staël  
BP 1147  
03103 MONTLUÇON



MINISTÈRE DE  
L'ÉDUCATION NATIONALE

MINISTÈRE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR  
ET DE LA RECHERCHE

**Aux étudiants de classe préparatoire littéraire**  
**1<sup>ère</sup> année**

**Objet** : Inscription en classe préparation littéraire 1<sup>ère</sup> année

**Les Conseillers  
Principaux  
d'Éducation**

M. DI COSTANZO

**Téléphone**  
☎ 04 70 09 79 21

**Courriel**  
✉ [david.di-  
costanzo@ac-  
clermont.fr](mailto:david.di-costanzo@ac-clermont.fr)

**Adresse**  
Lycée Mme de Staël  
BP 1147  
03103 MONTLUÇON  
CEDEX

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur et le plaisir de vous confirmer que votre candidature a été retenue pour intégrer la classe préparatoire littéraire au lycée Mme de Staël à la rentrée 2022.

L'accueil et l'inscription des étudiants aura lieu au lycée le :

**Samedi 2 Juillet 2022 – le matin**

Le déroulement de la matinée sera le suivant :

- **09h30** – Café de bienvenue.
- **09h45** – Mot d'accueil de Mme. la Proviseure.
- **10h00** – Rencontre avec les enseignants : table ronde par discipline.
- **11h00** – Inscriptions administratives et pédagogiques à la cafétéria avec les CPE et AED référents.
- **11h30** – Visite des lieux de vie de l'internat (CPE/AED).
- **12h00** – Buffet de clôture offert pour tous en extérieur.

**Veillez noter que la présence de chaque étudiant à cette matinée d'accueil est indispensable.**

**En cas d'empêchement, merci de prendre contact avec M. DI COSTANZO, CPE.**

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

La Proviseure,  
Béatrice DUFOUR

## FICHE PEDAGOGIQUE – HPK1

### INFORMATIONS DE L'ÉLÈVE

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone joignable en Juillet/Août (obligatoire) : .....

#### Régime demandé :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Externe                                  | <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <b>5 jours</b>                 |
| <input type="checkbox"/> Interne                                  | <input type="checkbox"/> Demi-pensionnaire <b>4 jours (sans Mercredi)</b> |
| <input type="checkbox"/> Interne – Externe (3 repas sans la nuit) |   |

#### Attention

Seulement 29 places sont disponibles pour l'ensemble des deux classes préparatoires. Remplir **obligatoirement** la fiche de candidature ci-après pour une validation de votre demande. Toute demande sans ce document ne sera pas retenue.

### CHOIX DES ENSEIGNEMENTS

#### LV1 :

- Anglais

#### LV2 :

- Allemand  
 Espagnol  
 Italien  
 Arabe

### CHOIX DES OPTIONS (1 CHOIX POSSIBLE)

- Géographie + Latin  
 Musique  
 Théâtre

Je déclare **accepter et confirmer** mon inscription en 1<sup>ère</sup> année de classe préparatoire littéraire.

DATE ET SIGNATURE DE L'ÉTUDIANT/SIGNATURE D'UN RESPONSABLE LEGAL (*POUR LES MINEURS*)

## **CANDIDATURE D'INTERNAT**

*Les réponses (si difficultés de places) seront données aux étudiants au plus tard le 13 Juillet 2022.*

### INFORMATIONS DE L'ELEVE

Nom : .....

Prénom : .....

### LIEU DE RESIDENCE DES RESPONSABLES LEGAUX

.....

### DISTANCE ENTRE LE POINT DE RAMASSAGE DU TRAIN OU DU BUS, ET LE LYCEE (ELEMENT VERIFIABLE)

.....

### EVENTUEL COMPLEMENT D'INFORMATION (ELEMENT DECLARATIF PRIS EN COMPTE DANS LA MESURE DU POSSIBLE)

.....

.....

.....

### ETUDIANT BOURSIER ?

Oui

Non

Nombre de parts accordées : .....

### A APPORTER LORS DE L'ARRIVEE DE L'ELEVE A L'INTERNAT :

- 2 cadenas
- 1 protège-matelas (90cm)
- 1 protège traversin
- 1 paire de pantoufles

DATE :

SIGNATURE (ELEVE + RESPONSABLE LEGAL) :

PHOTO  
OBLIGATOIRE

## FICHE D'URGENCE

(Document non confidentiel à remplir par la l'élève  
ou les responsables légaux)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Tél. de l'élève majeur : .....

### REPRESENTANTS LEGAUX

Nom – Prénom : .....

📍 Adresse : .....

.....

.....

☎ Tél. : .....

@ Mail : .....

Nom – Prénom : .....

📍 Adresse : .....

.....

.....

☎ Tél. : .....

@ Mail : .....

En cas d'urgence, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Indiquer, de préférence, un contact de votre entourage susceptible de vous prévenir rapidement.

Nom – Prénom : ..... ☎ N° de tél. : .....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital ou le service de soins le mieux adapté, déterminé par le SAMU Centre 15. Les responsables légaux sont immédiatement avertis par l'établissement scolaire. Un élève mineur ne peut pas sortir de l'hôpital ou du service de soins sans être accompagné d'un de ses parents ou de son responsable légal.

Votre enfant a-t-il un **accompagnement spécifique** pour sa scolarité ? Oui  Non

Si oui, quel dispositif ?

 PAI  PPSSouhaitez-vous évoquer **un point particulier sur la santé** de votre enfant ? Oui  Non

Si oui, et/ou si votre enfant bénéficie d'un PAI et/ou d'un PPS, veuillez renseigner la fiche de santé confidentielle, à remettre sous enveloppe cachetée à l'attention du personnel infirmier de l'établissement.

Lors de la **première inscription** dans l'établissement, fournir la photocopie des vaccinations avec la fiche confidentielle de santé, sous enveloppe cachetée, à l'attention du personnel infirmier de l'établissement.

DATE :

SIGNATURE (ELEVE + RESPONSABLE LEGAL) :

PHOTO  
OBLIGATOIRE

## FICHE DE SANTE CONFIDENTIELLE

(Document non confidentiel à remplir par l'élève  
ou les responsables légaux)

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Tél. de l'élève majeur : .....

### REPRESENTANTS LEGAUX

Nom – Prénom : .....	Nom – Prénom : .....
☰ Adresse : .....	☰ Adresse : .....
.....	.....
.....	.....
☎ Tél. : .....	☎ Tél. : .....
@ Mail : .....	@ Mail : .....

MEDECIN TRAITANT : NOM : ..... TELEPHONE : .....

Votre enfant est-il porteur d'une pathologie chronique ?  OUI  NON  
Si oui, laquelle : .....

Votre enfant présente-t-il des allergies :  
Alimentaires ?  OUI  NON  
Médicamenteuses ?  OUI  NON  
Lesquelles ? .....

Devra-t-il prendre un traitement sur le temps scolaire :  OUI  NON  
**Rappel du règlement intérieur** : Pour toute prise de traitement pendant le temps de présence dans l'établissement scolaire, les médicaments et un double de la prescription médicale seront déposés auprès des infirmiers.

Votre enfant bénéficie-t-il et/ou souhaitez-vous qu'il bénéficie d'un PAI ?  OUI  NON  
Votre enfant bénéficie-t-il d'un PPS ?  OUI  NON

Merci de joindre, **par papier libre ajouté conjointement à ce document**, toute indication complémentaire sur la santé de votre enfant qui semble importante de porter à la connaissance du personnel de santé de l'établissement.

DATE :

SIGNATURE (ELEVE + RESPONSABLE LEGAL) :

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Attention ! Fournir obligatoirement une adresse mail valide.

### IDENTITE DE L'ÉLÈVE

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Département : ..... Nationalité : .....

### SCOLARITE DE L'ANNEE 2021 – 2022

Classe : .....

Etablissement : ..... Commune : .....

### RESPONSABLE LEGAL N°1 ET FINANCIER – REGLEMENT DES FACTURES

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

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

☎ Dom. : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

✉ Mail : ..... Profession : .....

### RESPONSABLE LEGAL N°2 :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

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

☎ Dom. : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

✉ Mail : ..... Profession : .....

### AUTRE RESPONSABLE OU PERSONNE A CONTACTER

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

☎ Dom. : ..... ☎ Travail : ..... ☎ Portable : .....

### ADRESSE DE L'ÉLÈVE SI DIFFÉRENTE DE CELLE DES PARENTS

Adresse : .....

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

☎ N° de téléphone de l'élève : .....

✉ Adresse mail : .....

## QUESTIONNAIRE

Merci de bien vouloir répondre à ces quelques questions pour permettre aux équipes de l'établissement de cibler au mieux leur communication :

**COMMENT ET QUAND AVEZ-VOUS EU CONNAISSANCE DE LA CLASSE PREPARATOIRE ECONOMIQUE DU LYCEE MADAME DE STAËL ?**

.....

.....

**PARMI LES INFORMATIONS QUE VOUS AVEZ OBTENUES, LESQUELLES ONT PARTICULIEREMENT RETENU VOTRE ATTENTION ET POURQUOI ?**

.....

.....

**AVEZ-VOUS PARTICIPE A LA JOURNEE PORTES OUVERTES, OU A UNE AUTRE ACTION AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT ?**

.....

.....

**MERCI DE PRESENTER EN QUELQUES LIGNES VOTRE MOTIVATION A INTEGRER UNE CLASSE PREPARATOIRE AU LYCEE MADAME DE STAEL.**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

- La **fiche pédagogique** remplie et signée.
- La **fiche de candidature d'internat** remplie et signée. (*pour les demandes d'internat uniquement*)
- La **fiche d'urgence** remplie et signée.
  - **OBLIGATOIRE** Y coller une photo récente.
  - **OBLIGATOIRE** Copie des certificats de vaccination.
- La **fiche de renseignements** remplie correctement.
- Un chèque de 60€ à l'ordre de **l'Agent comptable du Lycée Madame de Staël**, couvrant les frais scolaires. (*photocopies, revues, journaux, prestations diverses, correspondances concours, assurance et activités propres à la classe préparatoire*)
- Une photocopie des résultats du BAC, à envoyer par courrier à l'attention de M. DI COSTANZO – Service Vie Scolaire, ou par mail à l'adresse : [viesco.stael@ac-clermont.fr](mailto:viesco.stael@ac-clermont.fr).
- 1 RIB ou RIP portant au dos le nom et prénom de l'étudiant.
- 1 photo récente portant au dos le nom et le prénom de l'étudiant.
- 1 chèque de cotisation de 10€ (*facultatif*) à l'ordre de la MDL du Lycée Madame de Staël (*association lycéenne*) portant au dos le nom et le prénom de l'étudiant.

## RAPPEL IMPORTANT

**Toute procédure d'inscription incomplète (document ou pièce manquante) sera nécessairement refusée et repoussée à une date ultérieure.**



## COMPLEMENT DE DOSSIER A L'ATTENTION DES ETUDIANTS ETRANGERS

Nous vous rappelons qu'à votre arrivée en France, vous devez vous mettre en règle avec la législation Française.

Pour cela, vous devez :

- Faire la demande **d'une carte de séjour à la Préfecture**, à l'aide de votre Visa touristique.
- Passer la **visite médicale** au CROUS de Montluçon (*obligatoire pour obtenir cette carte de séjour*).
- Vous affilier :
  - A la sécurité sociale étudiante.
  - Et à une assurance maladie complémentaire.

En début d'année scolaire, la Secrétaire de direction, l'Assistante Sociale et l'infirmière seront à votre disposition pour répondre aux questions relatives à l'ensemble de ces démarches.