

MODALITES D'INSCRIPTION

Etablissement mixte de la 4e à BAC + 3 - Membre du Réseau Luxembourg
Externat et demi-pension - Effectif : 1 300 élèves et étudiants
Lycée des Métiers des Activités Sanitaires et Sociales et des Activités Commerciales
Quatre départements avec pour chacun une Adjointe de Direction
Etablissement habilité à recevoir des élèves boursiers et à percevoir la taxe d'apprentissage

PARCOURS ACCELERE / BTS VIA 1ERE ANNEE EN 06 MOIS (BTS AG PME-PMI / BTS AD / BTS TRILINGUE)

Etape 1

Un dossier d'inscription sera retiré au Secrétariat de l'Enseignement Supérieur ou demandé par téléphone ou téléchargé sur notre site www.carcado-saisseval.com

Etape 2

Vous devrez transmettre les pièces suivantes au Secrétariat de l'Enseignement Supérieur dans une pochette transparente :

- . Le dossier « Demande d'inscription » complété, daté et signé par l'étudiant et les parents
 - . La fiche « Inscriptions aux cours de langues vivantes »
 - . Le questionnaire de personnalité
 - . Les documents médicaux complétés par le médecin
 - . Les photocopies des bulletins de notes de l'année précédente et de l'année en cours
Les étudiants, même après 2 ans d'université, doivent fournir les bulletins de notes de Première et Terminale
 - . La photocopie du relevé de notes obtenues au Baccalauréat
 - . Les photocopies du/des diplôme(s) obtenu(s)
 - . Un justificatif de l'inscription à la Sécurité Sociale Etudiante (couverture sociale jusqu'au 30 septembre 2008)
 - . 1 photocopie de la carte nationale d'identité ou de la carte de séjour (en cours de validité) de l'étudiant
 - . 2 enveloppe format 16 x 23 cm, au nom et adresse de la famille ou de l'étudiant(e) (sans timbre)
 - . 2 photos d'identités très récentes (dont 1 collée sur le dossier) avec le nom et prénom de l'étudiant(e) indiqués au verso
- . **Pour les étudiant(e)s majeurs de nationalité étrangère :**
1 extrait de naissance traduit en français et la photocopie de la carte de séjour en cours de validité.

Etape 3

Chaque dossier est étudié dès sa réception :

- . si un avis défavorable est donné, le candidat en est averti par courrier,
- . si le dossier est recevable, le candidat est convoqué à un entretien qui sera déterminant pour son inscription définitive. **Si vous êtes admis, un chèque d'acompte de 105 euros vous sera demandé.**

▫ **Ouverture des Inscriptions :** Jeudi 17 janvier 2008

▫ **Horaires des Secrétariats :** Du Lundi au Vendredi - de 8 h 30 à 17 h - Tél. 01 45 48 43 46 (standard)

▫ Le Chef d'Etablissement et les Responsables de Département reçoivent sur rendez-vous.

**PARCOURS ACCELERE / BTS VIA 1ERE ANNEE EN 06 MOIS
DEMANDE D'INSCRIPTION - ANNEE SCOLAIRE 2008-2009**

- Assistant de Gestion PME-PMI
 Assistant de Direction
 Assistant Trilingue
- } Choisir 2 BTS maximum
et les classer en indiquant 1 et 2

Universités : PARIS I – II PARIS III – IV PARIS V Autres : _____

L'Etudiant(e) :

NOM :

Prénom(s) :

Né(e) le :19..... A :

Département/pays/arrondissement :



Nationalité : Sexe : M F

Statut : Externe
Boursier(e) : Oui Non
Nombre de frère(s)/sœur(s) :

Adresse :

Tél. fixe : Tél. indispensable pour convocation à un entretien de motivation.

Portable : e-mail :

Formation :

Année	Etablissement fréquenté	Statut (*)	Niveau filière Universitaire
	Nom et adresse		

(*) 1= Etablissement Public 2 = Etablissement Privé sous contrat 3 = Etablissement Privé Hors Contrat

Baccalauréat obtenu : Série : Année :

Appréciation, si possible, des enseignants chargés de TD sur l'aptitude de l'Etudiant(e) à poursuivre ses études dans le cadre d'un BTS :

Appréciation	Matières enseignées	Notes de contrôle continu	Nom/Fonction/Signature

Responsable légal de l'Etudiant(e) : Parents Père Mère

Coordonnées Personnelles :

	Nom – Prénom	Adresse complète	Téléphone fixe / portable
du Père			
de la Mère			
Autre (préciser)			
E-mail des parents			

Coordonnées Professionnelles :

	Nom de l'Entreprise	Adresse complète	Téléphone fixe / portable
du Père			
de la Mère			

Profession du Père : Profession de la mère :

Situation familiale des parents : Marié Séparé Divorcé (1) Célibataire
 Vie maritale Veuf(ve) Autre situation (préciser)

Autre cas, à préciser (foyer, personne finançant les études, etc...) :
.....

Préciser si nécessaire qui est le responsable légal en titre : Père Mère

	Nom et prénom	Adresse complète	Téléphone fixe / portable	Lien de Parenté avec l'Etudiant(e)
Facturation : Les factures seront adressées à :				
Correspondance : Les courriers seront adressés à :				
Personne à prévenir en cas d'accident :				

J'ai bien noté que :

- . l'acompte versé à la pré-inscription n'est pas restitué en cas de désistement,
- . tout trimestre commencé est dû.

Fait à :

Signature obligatoire des Parents ou Responsable(s) :

Le :

Signature obligatoire de l'Etudiant(e) :

(1) Sauf jugement précis à nous fournir, les bulletins de notes sont adressés aux deux parents.

Partie réservée à la famille :

1/ Avez-vous des problèmes particuliers à nous signaler (santé, famille, travail, problèmes financiers, etc...) ?

Oui Non Si Oui, merci de nous préciser lesquels :

2/ NOM et Prénom de l'Etudiant(e) :

Né(e) le :

donne mon autorisation au Lycée CARCADO-SAISSEVAL représenté par son Chef d'Etablissement Monsieur EVENO d'utiliser les photos, vidéo ou films collectifs sur lesquels je figure pour la durée de la scolarité au Lycée CARCADO-SAISSEVAL destinés à :

- . la plaquette du Lycée
- . les panneaux de communication affichés soit dans le Lycée, soit dans des salons d'orientation
- . le site du Lycée CARCADO-SAISSEVAL sur Internet
- . des films à fin d'orientation et d'information sur les filières de formation du Lycée

sans contrepartie financière.

3/ Les informations que vous venez de porter sur ce dossier font l'objet d'un traitement informatique, pour les besoins de gestions administrative, financière et statistiques et doivent être obligatoirement fournies au Rectorat.

Ces informations seront communiquées avec votre accord, partiellement ou en totalité, aux organismes suivants :

- à l'Association des Parents d'élèves (pour les conseils de classe) Oui Non
- à l'organisme habilité à collecter la Taxe d'Apprentissage Oui Non

Cette taxe permet à l'Etablissement d'améliorer le matériel d'enseignement et d'offrir aux élèves de bonnes conditions pour préparer une insertion réussie dans le monde du travail.

Votre accord ou votre refus sera valable, sauf avis contraire de votre part, pour toute la durée de la scolarité de votre enfant au Lycée CARCADO-SAISSEVAL.

Bon pour accord,

Fait à

Le

Je déclare sur l'honneur que tous les éléments portés à la connaissance du Lycée sont rigoureusement exacts.

Signature obligatoire des Parents ou Responsable(s)

Signature obligatoire de l'Etudiant(e) :

NOM de l'Etudiant(e) : **Prénom :**

Section : Classe :

INSCRIPTIONS AUX COURS DE LANGUES VIVANTES Pour le cycle de Technicien Supérieur

Le suivi des cours d'Anglais est obligatoire pour toutes les sections de Technicien Supérieur.

<p>. Assistant de Direction . Assistant Trilingue <i>(cocher les 2 cases de votre choix)</i></p>	<p><u>LV 1 obligatoire :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre langue (à préciser) :</p>	<p><u>LV 2 obligatoire :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre langue (à préciser) :</p>
<p>. Assistant de Gestion PME/PMI <i>(cocher les 2 cases de votre choix)</i></p> <p><u>LV2 facultative mais indispensable pour la poursuite d'études</u></p>	<p><u>LV 1 obligatoire :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre langue (à préciser) :</p>	<p><u>LV 2 facultative :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Espagnol <input type="checkbox"/> Autre langue (à préciser) :</p>

Si vous avez arrêté la LV 2 :

- Pourquoi ?

- depuis le :

L'Etudiant(e) pourra néanmoins choisir de présenter une autre langue vivante obligatoire (LV1) et/ou une autre langue facultative (LV2). Il/Elle devra impérativement être inscrit(e) au CNED et fournir ses notes afin qu'elles puissent être prises en compte sur les bulletins scolaires.
La liste des langues autorisées pour les épreuves d'examen sera fournie par l'Adjointe de Direction de l'Enseignement Supérieur sur demande de l'Etudiant(e).

Date et Signature obligatoire du Responsable Légal :

Date et signature obligatoire de l'Etudiant(e) :

Partie réservée à l'Etudiant(e) :

Pour nous permettre de mieux connaître l'Etudiant(e), nous lui demandons de prendre le temps pour compléter **le Questionnaire sur sa personnalité – Enseignement Supérieur**

NOM : **Prénom :** **Age :**

1. Expliquez en quelques mots votre projet professionnel ou personnel :

2. Dans quelle sorte d'entreprise souhaiteriez-vous trouver un emploi ? :

3. Comment vous imaginez-vous dans 5 ans ? :

4. Quelles sont vos qualités principales ? :	5. Quels sont vos défauts ou limites ? :

6. Citez 2 situations personnelles et/ou professionnelles où vous vous êtes senti(e) véritablement à l'aise :

-
-

7. Citez 2 situations personnelles et/ou professionnelles où vous vous êtes senti(e) en difficulté :

-
-

8. En quelques mots, pouvez-vous dire dans la vie :

. ce qui vous intéresse ou vous dynamise :

. ce qui vous inquiète :

. ce qui vous semble prioritaire pour construire votre vie aujourd'hui :

Merci de votre réponse

Note Confidentielle de renseignements médicaux

A remplir par le Médecin traitant si l'étudiant(e) et ses parents ne s'y opposent pas

Les renseignements médicaux, strictement confidentiels, sont très importants à connaître pour la scolarité de l'étudiant(e) et le choix de son orientation professionnelle tout autant que pour l'exercice des stages qu'il aura à effectuer. En cas de refus ou de dissimulation de certains éléments, cela pourrait mettre en cause la suite de la scolarité dans notre Etablissement.

NOM et PRENOM de l'Etudiant(e) : _____

Classe de l'Etudiant(e) à la rentrée de septembre 2008 : _____

Date de naissance de l'Etudiant(e) : _____ Lieu de naissance : _____

▶ Etat de santé actuel de l'Etudiant(e)

▶ Maladies antérieures – Interventions chirurgicales

▶ Existe-t-il un problème de santé ? oui non Si oui, traitement éventuel :

▶ Une affection chronique, un traitement de longue durée peuvent-ils remettre en cause l'orientation choisie ?
 oui non Si oui, précisez :

▶ Allergies éventuelles

▶ Surveillance ou précautions particulières à prendre au sein de l'établissement

▶ Y-a-t-il une réalité médicale incontournable de dispense d'Education Physique et Sportive ?
 oui non Si oui, . laquelle :

(La dispense totale d'EPS restant très exceptionnelle)

. Est-elle compatible avec l'orientation professionnelle choisie ? oui non

▶ Recommandations des parents

▶ Coordonnées téléphoniques d'urgence : _____

Date :

Signature du Médecin :

Cachet du Médecin :

Nous vous demandons de nous fournir, dans les meilleurs délais et **au plus tard lors de l'inscription définitive** :

- ✓ soit les certificats de vaccinations,
- ✓ soit la photocopie des pages correspondantes du carnet de santé, avec nom, prénom et date de naissance.

N'oubliez pas de retourner au Service Médical : la Fiche Médicale Confidentielle (blanche) dans une enveloppe cachetée en écrivant dessus la mention «Confidentiel».

Sans ces documents, l'Etudiant ne pourrait pas aller en stage, ce qui risquerait de compromettre son année scolaire.

Pour les Etudiant(e)s entrant en secteur Tertiaire :

. BTS : Assistant de Direction, de Gestion PME/PMI, Trilingue

- Rappel DT Polio datant de moins de cinq ans.
- Il est vivement conseillé de faire pratiquer un contrôle de l'immunité antituberculeuse datant de moins d'un an, **effectué IMPERATIVEMENT par INTRADERMO REACTION TUBERCULINIQUE (TUBERTEST et non par le timbre ou le Monotest), dont le résultat devra être exprimé en millimètres par le médecin** (en raison de la recrudescence importante de la Tuberculose en Région Parisienne).

Si le résultat de l'IDR est < à 5 mm, une revaccination par le BCG n'est plus obligatoire.

- Il est vivement conseillé de faire pratiquer la vaccination antihépatitique B : ENGERIX-HEVAC B.