

Édition 2023

# GUIDE DE MONTAGE

LYCÉES

Carnet

de

Établissement :

*Etiam Scholae*

*tousvoscarnets.net*

Correspondance

Ces clichés sont disponibles au format 16 x 24cm, A5 et quadrichromie  
Nous proposons du format A6 pour les lycées professionnels.

87 chemin des Nourrices  
78340 Les Clayes-sous-Bois  
Siret 895 016 335 Versailles

Service commercial : Constance Legrand - Tél. : 06 07 86 84 17  
[constance.legrand@etiamscholae.fr](mailto:constance.legrand@etiamscholae.fr)

Service graphique : [alixverne.pao@etiamscholae.fr](mailto:alixverne.pao@etiamscholae.fr)



# **SOMMAIRE**

<i>Formats de carnets</i> .....	4-6
<i>CCF</i> .....	7-10
<i>Calendriers</i> .....	11-16
<i>Chartes</i> .....	17-21
<i>Correspondance</i> .....	22-29
<i>Rdv</i> .....	30-34
<i>Développement durable</i> .....	35-37
<i>Exclusion de cours</i> .....	38-42
<i>Fraude aux examens</i> .....	43-45
<i>Inaptitude</i> .....	46-57
<i>Pronote</i> .....	58-61
<i>Recensement</i> .....	62-65
<i>Droit a l'image</i> .....	66-67
<i>Equipe éducative</i> .....	68-76
<i>Harcèlement</i> .....	77-86
<i>Horaires</i> .....	87-88
<i>Infirmierie</i> .....	89-95
<i>Notes</i> .....	96-97
<i>Observations</i> .....	98-111
<i>Organigramme</i> .....	112-117
<i>PPMS</i> .....	118-121
<i>Vie lycéenne</i> .....	122-124
<i>Renseignements élèves</i> .....	125-135
<i>Retards</i> .....	136-143
<i>Retenues</i> .....	144-152
<i>Stages</i> .....	153-156
<i>Tickets</i> .....	157-167
<i>Couvertures</i> .....	168-177

# Tableau de composition *Carnet de Correspondance*

Etablissement			
Adresse			
Ville		CP	
Contact pour BAT			
Mail			
Tél			

ANNÉE SCOLAIRE
20..... / 20.....

Cocher le format :
<input type="checkbox"/> A5 ou <input type="checkbox"/> 16 x 24 cm

COUV	Pages	Désignation	Réf. Biblio	Modif	Coul. Imp	Créa
	C.1					
	C.2					

INTÉRIEUR : PAGES BLANCHES	Pages	Désignation	Réf. Biblio	Modif	Coul. Imp	Créa
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					
	à					

Règlement intérieur transmis avec modifications  sans modifications   
 Règlement intérieur transmis par e-mail  transmis après le conseil d'administration  Date du CA.....

COUV	Pages	Désignation	Réf. Biblio	Modif	Coul. Imp	Créa
	C.3					
	C.4					

COUPONS	Couleur	Désignation	Référence	Exist.	Nbre Pages	Créa

POSITION DES COUPONS : Début et fin  Au centre

QUANTITÉ DE CARNETS		COMMANDE 1 AN	<input type="checkbox"/>
PROTÈGES CARNETS	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Quantité :	ENGAGEMENT 2 ANS	<input type="checkbox"/>
OBSERVATIONS		Date	
		<i>Signature Client :</i>	

# Formats de carnets

[Retour au sommaire](#)

**FORMAT COLLÉGIEN CLASSIQUE 16 x 24 cm**

**FORMAT LYCÉE 15 x 21 cm (1/2 A4)**



16 cm x 24 cm



15 cm x 21 cm

*conçu pour rentrer dans une pochette de sac à dos*

# FORMAT A6 ou poche pour lycée Professionnel :

En A6 paysage ou bien en portrait



1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Une He Scaldaire

Signature Représentant(s) Signé(s) \_\_\_\_\_

2 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

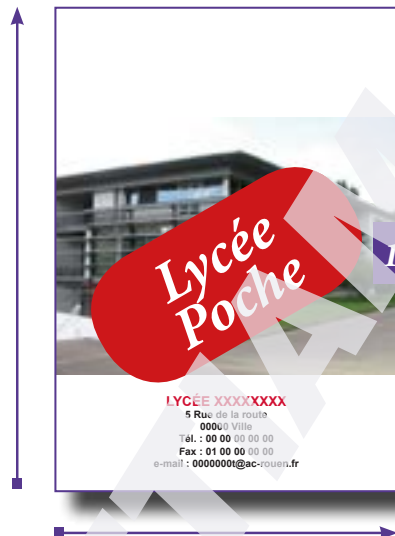
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Une He Scaldaire

Signature Représentant(s) Signé(s) \_\_\_\_\_



1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Une He Scaldaire

Signature Représentant(s) Signé(s) \_\_\_\_\_

2 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Une He Scaldaire

Signature Représentant(s) Signé(s) \_\_\_\_\_

3 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Une He Scaldaire

Signature Représentant(s) Signé(s) \_\_\_\_\_

The image shows a close-up, slightly blurred view of a stack of old, yellowed Japanese newspapers. The paper has a textured, aged appearance with some tears and discoloration. Visible text includes the characters '朝鮮' (Chōsen) and '議案' (Gisan), which are part of a news article. The overall tone is warm and historical.

**CCF**

[Retour au sommaire](#)









# Calendriers

[Retour au sommaire](#)

# ALTERNANCE DES SEMAINES ANNÉE SCOLAIRE 2023 - 2024

**DATES DES VACANCES SCOLAIRES** (départ après la classe, reprise des cours le matin des jours indiqués)

Automne : du 21/10/2023 au 06/11/2023



Hiver : du 17/02/2024 au 04/03/2024

Fin d'année : du 23/12/2023 au 08/01/2024

Printemps : du 13/04/2024 au 29/04/2024

Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier		Février	
1 V		1 D		1 M	Toussaint	1 V		1 L	Jour de l'an 01	1 J	
2 S		2 L	40	2 J		2 S		2 V		2 V	
3 D		3 M		3 V		3 D		3 M		3 S	
4 L	Rentrée 36	4 M	A	4 S		4 L	49	4 J		4 D	
5 M		5 J		5 D		5 M		5 V		5 L	06
6 M	A	6 V	A	6 L	45	6 M	B	6 S		6 M	
7 J	A	7 S		7 M		7 J	B	7 D		7 M	
8 V		8 D		8 M	B	8 V		8 L	02	8 J	A
9 S		9 L	41	9 J		9 S		9 M		9 V	
10 D		10 M		10 V		10 D		10 M	A	10 S	
11 L	37	11 M	B	11 S	Armistice 1918	11 L	50	11 J	A	11 D	
12 M		12 J		12 D		12 M		12 V		12 L	07
13 M	B	13 V		13 L	46	13 M	A	13 S		13 M	
14 J		14 S		14 M		14 J		14 D		14 M	B
15 V		15 D		15 M	A	15 V		15 L	03	15 J	
16 S		16 L	42	16 J	A	16 S		16 M		16 V	
17 D		17 M	A	17 V		17 D		17 M	B	17 S	
18 L	38	18 M		18 S		18 L	51	18 J	B	18 D	
19 M		19 J	A	19 D		19 M		19 V		19 L	08
20 M	A	20 V		20 L	47	20 M	B	20 S		20 M	
21 J		21 S		21 M		21 J		21 D		21 M	
22 V		22 D		22 M	B	22 V		22 L	04	22 J	
23 S		23 L	43	23 J	B	23 S		23 M		23 V	
24 D		24 M		24 V		24 D		24 M	A	24 S	
25 L	39	25 M		25 S		25 L	Noël 52	25 J	A	25 D	
26 M		26 J		26 D		26 M		26 V		26 L	09
27 M	B	27 V		27 L	48	27 M		27 S		27 M	
28 J		28 S		28 M	A	28 J		28 D		28 M	
29 V		29 D		29 M		29 V		29 L	B	29 J	
30 S		30 L	44	30 J		30 S		30 M		30 M	
31 D		31 M		31 J		31 D		31 M		31 M	

Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août	
1 V		1 L	L. de Pâques 14	1 M	Fête du travail	1 S		1 L	26	1 J	
2 S		2 M		2 J	A	2 D		2 M		2 V	
3 D		3 M	A	3 V		3 L	22	3 M	B	3 S	
4 L	10	4 J		4 S	A	4 M		4 J		4 D	
5 M		5 V		5 D		5 M	B	5 V		5 L	31
6 M	A	6 S		6 L	B	6 J		6 S		6 M	
7 J		7 D		7 M		7 V		7 D		7 M	
8 V		8 L	15	8 M	Moine 1945	8 S		8 L	27	8 J	
9 S		9 M		9 J	Ascension	9 D		9 M		9 V	
10 D		10 M	B	10 V		10 L	23	10 M		10 S	
11 L	11	11 J		11 S		11 M	A	11 J		11 D	
12 M		12 V		12 D	19	12 M		12 V		12 L	32
13 M	B	13 S		13 L		13 J		13 S		13 M	
14 J		14 D		14 M		14 V		14 D	Fête Nationale	14 M	
15 V		15 L	16	15 M	A	15 S		15 L	28	15 J	Assomption
16 S		16 M		16 J		16 D		16 M		16 V	
17 D		17 M		17 V		17 L	24	17 M		17 S	
18 L	12	18 J		18 S		18 M	B	18 J		18 D	
19 M		19 V		19 D	Pentecôte	19 M		19 V		19 L	33
20 M	A	20 S		20 L	L. de Pentecôte 20	20 J		20 S		20 M	
21 J		21 D		21 M		21 V		21 D		21 M	
22 V		22 L	17	22 M	B	22 S		22 L	29	22 J	
23 S		23 M		23 J		23 D		23 M		23 V	
24 D		24 M		24 V		24 L	25	24 M		24 S	
25 L	13	25 J		25 S		25 M	A	25 J		25 D	
26 M		26 V		26 D	21	26 M		26 V		26 L	34
27 M	B	27 S		27 L		27 J		27 S		27 M	
28 J		28 D		28 M	A	28 V		28 D		28 M	
29 V		29 L	18	29 M		29 S		29 L	30	29 J	
30 S		30 M		30 J		30 D		30 M		30 V	
31 D	Pâques	31 M		31 V				31 M		31 S	

# Réagir face au harcèlement

Service Public.fr

**URGENCE Qui appeler ?**

- SANTÉ** 15 : Médecine, Pharmacie, Urgence dentaire
- POLICE SECOURS** 17 : Urgence Police Nationale
- POMPIERS** 18 : Urgence Pompiers
- URGENCE SPIRITUELLE** 114 : Urgence Spirituelle
- EN MER** 196 : Urgence Maritime
- EUROPE** 112 : Urgence Européenne

**Enfants en danger ?  
Parents en difficulté ?**

Le mieux, c'est d'en parler !

**119**

24 H APPEL GRATUIT 7/7

ALLO ENFANCE EN DANGER

[www.allo119.gouv.fr](http://www.allo119.gouv.fr)

## NON AU HARCÈLEMENT

Numéro d'appel national

**3020**

Numéro gratuit depuis un téléphone fixe ou un portable et ouvert du lundi au vendredi de 9h à 18h (hors jours fériés)

**NON AU HARCÈLEMENT**

3 NUMÉROS VERTS, 2 PLATEFORMES D'ÉCOUTE ELÈVES, PARENTS, PROFESSIONNELS

UNE LIGNE HARCÈLEMENT / UN LIGNE ANTI-HARCÈLEMENT

**3020** / **3018**

3 9 19

**3919**

NUMÉRO D'URGENCE SOCIALE 24/24 - 7/7

**115**

**112**

**SOS**

0800 23 13 13

ZONE B

Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet
1 V	1 D	1 M Toussain	1 V	1 L L. de Pâques 01	1 J	1 V	1 L L. de Pâques 14	1 M Fête du travail	1 S	1 L 27
2 S	2 L 40	2 J	2 S	2 M	2 V	2 S	2 M	2 J	2 D	2 M
3 D	3 M	3 V	3 D	3 M	3 S	3 D	3 M	3 V	3 L 23	3 M
4 L Retirée 36	4 M	4 S	4 L 49	4 J	4 D	4 L 10	4 J A	4 S	4 M	4 J B
5 M	5 J A	5 D	5 M	5 V	5 L 06	5 M	5 V	5 D	5 M	5 V
6 M	6 V	6 L 45	6 M	6 S	6 M	6 M	6 S	6 L 19	6 J B	6 S
7 J A	7 S	7 M	7 J B	7 D	7 M A	7 J	7 D	7 M B	7 V	7 D
8 V	8 D	8 M	8 V	8 L 02	8 J A	8 V	8 L 15	8 M Victoire 1945	8 S	8 L 28
9 S	9 L 41	9 J	9 S	9 M	9 V	9 S	9 M	9 J Ascension	9 D	9 M
10 D	10 M	10 V	10 D	10 M	10 S	10 D	10 B	10 V	10 L 24	10 M
11 L 37	11 M	11 S Armistice 1918	11 L 50	11 J A	11 D	11 L	11 J B	11 S	11 M	11 J
12 M	12 J B	12 D	12 M	12 V	12 L 07	12 M	12 V	12 D	12 M	12 V
13 M	13 V	13 L 46	13 M	13 S	13 M	13 M	13 S	13 L 20	13 J A	13 S
14 J B	14 S	14 M	14 J A	14 D	14 M B	14 J B	14 D	14 M	14 V	14 D Fête Nationale
15 V	15 D	15 M	15 V	15 L 03	15 J B	15 V	15 L	15 M	15 S	15 L 29
16 S	16 L 42	16 J A	16 S	16 M	16 V	16 S	16 M	16 J A	16 D	16 M
17 D	17 M	17 V	17 D	17 M	17 S	17 D	17 M	17 V	17 L 25	17 M
18 L 38	18 M	18 S	18 L 51	18 J B	18 D	18 L	18 J	18 S	18 M	18 J
19 M	19 J A	19 D	19 M	19 V	19 L 08	19 M	19 V	19 D Pentecôte	19 M	19 V
20 M	20 V	20 L 47	20 M	20 S	20 M	20 M	20 S	20 L L. de Pentecôte 21	20 J B	20 S
21 J A	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M	21 J A	21 D	21 M	21 V	21 D
22 V	22 D	22 M	22 V	22 L 04	22 J A	22 V	22 L 17	22 M	22 S	22 L 30
23 S	23 L 43	23 J B	23 S	23 M	23 V	23 S	23 M	23 J B	23 D	23 M
24 D	24 M	24 V	24 D	24 M	24 S	24 D	24 M	24 V	24 L 26	24 M
25 L 39	25 M	25 S	25 L 52 Noël	25 J A	25 D	25 L 13	25 M	25 S	25 M	25 J
26 M	26 J	26 D	26 M	26 V	26 L 09	26 M	26 V	26 D	26 M	26 V
27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 M	27 M	27 S	27 L	22 27 J A	27 S
28 J B	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M	28 J B	28 D	28 M	28 V	28 D
29 V	29 D	29 M	29 V	29 L 05	29 J B	29 V	29 L 18	29 M	29 S	29 L 31
30 S	30 L	30 J	30 S	30 M	30 V	30 S	30 M	30 J	30 D	30 M
	31 V		31 D	31 M		31 D Pâques		31 V		31 M

# ALTERNANCE DES SEMAINES ANNÉE SCOLAIRE 2023 - 2024

DATES DES VACANCES SCOLAIRES (départ après la classe, reprise des cours le matin des jours indiqués)

Automne : du 21/10/2023 au 06/11/2023



Hiver : du 24/02/2024 au 11/03/2024

Fin d'année : du 23/12/2023 au 08/01/2024

Printemps : du 20/04/2024 au 06/05/2024

Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février
1 V	1 D	1 M	1 V	1 L	1 J
2 S	2 L	2 J	2 S	2 V	2 V
3 D	3 M	3 V	3 D	3 M	3 S
4 L	4 M	4 S	4 L	4 J	4 D
5 M	5 J	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 V	6 L	6 M	6 S	6 M
7 J	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M
8 V	8 D	8 M	8 V	8 L	8 J
9 S	9 L	9 J	9 S	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 D	10 M	10 S
11 L	11 M	11 S	11 L	11 J	11 D
12 M	12 J	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 V	13 L	13 M	13 S	13 M
14 J	14 S	14 M	14 J	14 D	14 M
15 V	15 D	15 M	15 V	15 L	15 J
16 S	16 L	16 J	16 S	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 D	17 M	17 S
18 L	18 M	18 S	18 L	18 J	18 D
19 M	19 J	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 V	20 L	20 M	20 S	20 M
21 J	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M
22 V	22 D	22 M	22 V	22 L	22 J
23 S	23 L	23 J	23 S	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 D	24 M	24 S
25 L	25 M	25 S	25 L	25 J	25 D
26 M	26 J	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 M
28 J	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M
29 V	29 D	29 M	29 V	29 L	29 J
30 S	30 L	30 J	30 S	30 M	30 V
31 D	31 M	31 V	31 D	31 M	31 S

Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août
1 V	1 L	1 M	1 S	1 L	1 J
2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	2 V
3 D	3 M	3 V	3 L	3 M	3 S
4 L	4 J	4 S	4 M	4 J	4 D
5 M	5 V	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 S	6 L	6 J	6 S	6 M
7 J	7 D	7 M	7 V	7 D	7 M
8 V	8 L	8 M	8 S	8 L	8 J
9 S	9 M	9 J	9 D	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 L	10 M	10 S
11 L	11 J	11 S	11 M	11 J	11 D
12 M	12 V	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 S	13 L	13 J	13 S	13 M
14 J	14 D	14 M	14 V	14 D	14 M
15 V	15 L	15 M	15 S	15 L	15 J
16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 L	17 M	17 S
18 L	18 J	18 S	18 M	18 J	18 D
19 M	19 V	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 S	20 L	20 J	20 S	20 M
21 J	21 D	21 M	21 V	21 D	21 M
22 V	22 L	22 M	22 S	22 L	22 J
23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 L	24 M	24 S
25 L	25 J	25 S	25 M	25 J	25 D
26 M	26 V	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 S	27 L	27 J	27 S	27 M
28 J	28 D	28 M	28 V	28 D	28 M
29 V	29 L	29 M	29 S	29 L	29 J
30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	30 V
31 D	31 M	31 V	31 M	31 M	31 S

# ALTERNANCE DES SEMAINES ANNÉE SCOLAIRE 2023 - 2024

**DATES DES VACANCES SCOLAIRES** (départ après la classe, reprise des cours le matin des jours indiqués)

**Automne :** du 21/10/2023 au 06/11/2023



**Hiver :** du 10/02/2024 au 26/02/2024

**Fin d'année :** du 17/12/2023 au 02/01/2023

**Printemps :** du 06/04/2024 au 22/04/2024

Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février
1 V	1 D	1 M	1 V	1 L	1 J
2 S	2 L	2 J	2 S	2 V	2 V
3 D	3 M	3 V	3 D	3 M	3 S
4 L	4 M	4 S	4 L	4 J	4 D
5 M	5 J	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 V	6 L	6 M	6 S	6 M
7 J	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M
8 V	8 D	8 M	8 V	8 L	8 J
9 S	9 L	9 J	9 S	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 D	10 M	10 S
11 L	11 M	11 S	11 L	11 J	11 D
12 M	12 J	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 V	13 L	13 M	13 S	13 M
14 J	14 S	14 M	14 J	14 D	14 M
15 V	15 D	15 M	15 V	15 L	15 J
16 S	16 L	16 J	16 S	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 D	17 M	17 S
18 L	18 M	18 S	18 L	18 J	18 D
19 M	19 J	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 V	20 L	20 M	20 S	20 M
21 J	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M
22 V	22 D	22 M	22 V	22 L	22 J
23 S	23 L	23 J	23 S	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 D	24 M	24 S
25 L	25 M	25 S	25 L	25 J	25 D
26 M	26 J	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 M
28 J	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M
29 V	29 D	29 M	29 V	29 L	29 J
30 S	30 L	30 J	30 S	30 M	
31 M	31 M		31 D	31 M	

Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août
1 V	1 L	1 M	1 S	1 L	1 J
2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	2 V
3 D	3 M	3 V	3 L	3 M	3 S
4 L	4 J	4 S	4 M	4 J	4 D
5 M	5 V	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 S	6 L	6 J	6 S	6 M
7 J	7 D	7 M	7 V	7 D	7 M
8 V	8 L	8 M	8 S	8 L	8 J
9 S	9 M	9 J	9 D	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 L	10 M	10 S
11 L	11 J	11 S	11 M	11 J	11 D
12 M	12 V	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 S	13 L	13 J	13 S	13 M
14 J	14 D	14 M	14 V	14 D	14 M
15 V	15 L	15 M	15 S	15 L	15 J
16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 L	17 M	17 S
18 L	18 J	18 S	18 M	18 J	18 D
19 M	19 V	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 S	20 L	20 J	20 S	20 M
21 J	21 D	21 M	21 V	21 D	21 M
22 V	22 L	22 M	22 S	22 L	22 J
23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 L	24 M	24 S
25 L	25 J	25 S	25 M	25 J	25 D
26 M	26 V	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 S	27 L	27 J	27 S	27 M
28 J	28 D	28 M	28 V	28 D	28 M
29 V	29 L	29 M	29 S	29 L	29 J
30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	30 V
31 D	31 M	31 V		31 M	31 S

# ALTERNANCE DES SEMAINES ANNÉE SCOLAIRE 2023 - 2024

DATES DES VACANCES SCOLAIRES (départ après la classe, reprise des cours le matin des jours indiqués)

Automne : du 21/10/2023 au 06/11/2023



Hiver : du 10/02/2024 au 26/02/2024

Fin d'année : du 17/12/2023 au 02/01/2023

Printemps : du 06/04/2024 au 22/04/2024

Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février
1 V	1 D	1 M	1 V	1 L	1 J
2 S	2 L	2 J	2 S	2 V	2 V
3 D	3 M	3 V	3 D	3 M	3 S
4 L	4 M	4 S	4 L	4 J	4 D
5 M	5 J	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 V	6 L	6 M	6 S	6 M
7 J	7 S	7 M	7 J	7 D	7 M
8 V	8 D	8 M	8 V	8 L	8 J
9 S	9 L	9 J	9 S	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 D	10 M	10 S
11 L	11 M	11 S	11 L	11 J	11 D
12 M	12 J	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 V	13 L	13 M	13 S	13 M
14 J	14 S	14 M	14 J	14 D	14 M
15 V	15 D	15 M	15 V	15 L	15 J
16 S	16 L	16 J	16 S	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 D	17 M	17 S
18 L	18 M	18 S	18 L	18 J	18 D
19 M	19 J	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 V	20 L	20 M	20 S	20 M
21 J	21 S	21 M	21 J	21 D	21 M
22 V	22 D	22 M	22 V	22 L	22 J
23 S	23 L	23 J	23 S	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 D	24 M	24 S
25 L	25 M	25 S	25 L	25 J	25 D
26 M	26 J	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 V	27 L	27 M	27 S	27 M
28 J	28 S	28 M	28 J	28 D	28 M
29 V	29 D	29 M	29 V	29 L	29 J
30 S	30 L	30 J	30 S	30 M	30 V
31 D	31 M	31 V	31 D	31 M	31 S

Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août
1 V	1 L	1 M	1 S	1 L	1 J
2 S	2 M	2 J	2 D	2 M	2 V
3 D	3 M	3 V	3 L	3 M	3 S
4 L	4 J	4 S	4 M	4 J	4 D
5 M	5 V	5 D	5 M	5 V	5 L
6 M	6 S	6 L	6 J	6 S	6 M
7 J	7 D	7 M	7 V	7 D	7 M
8 V	8 L	8 M	8 S	8 L	8 J
9 S	9 M	9 J	9 D	9 M	9 V
10 D	10 M	10 V	10 L	10 M	10 S
11 L	11 J	11 S	11 M	11 J	11 D
12 M	12 V	12 D	12 M	12 V	12 L
13 M	13 S	13 L	13 J	13 S	13 M
14 J	14 D	14 M	14 V	14 D	14 M
15 V	15 L	15 M	15 S	15 L	15 J
16 S	16 M	16 J	16 D	16 M	16 V
17 D	17 M	17 V	17 L	17 M	17 S
18 L	18 J	18 S	18 M	18 J	18 D
19 M	19 V	19 D	19 M	19 V	19 L
20 M	20 S	20 L	20 J	20 S	20 M
21 J	21 D	21 M	21 V	21 D	21 M
22 V	22 L	22 M	22 S	22 L	22 J
23 S	23 M	23 J	23 D	23 M	23 V
24 D	24 M	24 V	24 L	24 M	24 S
25 L	25 J	25 S	25 M	25 J	25 D
26 M	26 V	26 D	26 M	26 V	26 L
27 M	27 S	27 L	27 J	27 S	27 M
28 J	28 D	28 M	28 V	28 D	28 M
29 V	29 L	29 M	29 S	29 L	29 J
30 S	30 M	30 J	30 D	30 M	30 V
31 D	31 M	31 V	31 M	31 M	31 S



# ALTERNANCE DES SEMAINES ANNÉE SCOLAIRE 2024 - 2025

**DATES DES VACANCES SCOLAIRES** (départ après la classe, reprise des cours le matin des jours indiqués)

Automne : du 19/10/2024 au 04/11/2024



Hiver : du 08/02/2025 au 24/02/2025

Fin d'année : du 21/12/2024 au 06/01/2025

Printemps : du 05/04/2025 au 22/04/2025

Septembre		Octobre		Novembre		Décembre		Janvier		Février	
1 V		1 D		1 M	Toussaint	1 V		1 L	Jour de l'an 01	1 J	
2 S		2 L	40	2 J		2 S		2 M		2 V	
3 D		3 M		3 V		3 D		3 M		3 S	
4 L	Rentrée 36	4 M	SP	4 S		4 L	49	4 J		4 D	
5 M		5 J		5 D		5 M		5 V		5 L	06
6 M	SP	6 V	SP	6 L	45	6 M	SI	6 S		6 M	
7 J	SP	7 S		7 M		7 J	SI	7 D		7 M	
8 V		8 D		8 M	SI	8 V		8 L	02	8 J	SP
9 S		9 L	41	9 J		9 S		9 M		9 V	
10 D		10 M		10 V		10 D		10 M	SP	10 S	
11 L	37	11 M	SI	11 S	Armistice 1918	11 L	50	11 J	SP	11 D	
12 M		12 J	SI	12 D		12 M		12 V		12 L	07
13 M	SI	13 V		13 L	46	13 M	SP	13 S		13 M	
14 J		14 S		14 M		14 J	SP	14 D		14 M	SI
15 V		15 D		15 M	SP	15 V		15 L	03	15 J	
16 S		16 L	42	16 J	SP	16 S		16 M		16 V	
17 D		17 M	SP	17 V		17 D		17 M	SI	17 S	
18 L	38	18 M	SP	18 S		18 L	51	18 J	SI	18 D	
19 M		19 J		19 D		19 M		19 V		19 L	08
20 M	SP	20 V		20 L	47	20 M	SI	20 S		20 M	
21 J	SP	21 S		21 M		21 J	SI	21 D		21 M	SP
22 V		22 D		22 M	SI	22 V		22 L	04	22 J	
23 S		23 L	43	23 J	SI	23 S		23 M		23 V	
24 D		24 M		24 V		24 D		24 M	SP	24 S	
25 L	39	25 M		25 S		25 L	Noël 52	25 J	SP	25 D	
26 M		26 J		26 D		26 M		26 V		26 L	09
27 M	SI	27 V		27 L	48	27 M		27 S		27 M	
28 J		28 S		28 M	SP	28 J		28 D		28 M	
29 V		29 D		29 M		29 V		29 L	05	29 J	
30 S		30 L	44	30 J		30 S		30 M	SI		
31 D		31 M		31 J		31 D		31 M			

Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août	
1 V		1 L	L. de Pâques 14	1 M	Fête du travail	1 S		1 L	26	1 J	
2 S		2 M		2 J		2 D		2 M		2 V	
3 D		3 M	SP	3 V		3 L	22	3 M	SI	3 S	
4 L	10	4 J		4 S		4 M		4 J	SI	4 D	
5 M		5 V		5 D		5 M	SI	5 V		5 L	31
6 M		6 S		6 L	SI	6 J	SI	6 S		6 M	
7 J		7 D		7 M		7 V		7 D		7 M	
8 V		8 L	15	8 M	Victoire 1945	8 S		8 L	27	8 J	
9 S		9 M		9 J	Ascension	9 D		9 M		9 V	
10 D		10 M	SI	10 V		10 L	23	10 M		10 S	
11 L	11	11 J	SI	11 S		11 M		11 J		11 D	
12 M		12 V		12 D	19	12 M	SP	12 V		12 L	32
13 M	SI	13 S		13 L		13 J	SP	13 S		13 M	
14 J		14 D		14 M		14 V		14 D	Fête Nationale	14 M	
15 V		15 L	16	15 M	SP	15 S		15 L	28	15 J	Assomption
16 S		16 M		16 J	SP	16 D		16 M		16 V	
17 D		17 M	SP	17 V		17 L	24	17 M		17 S	
18 L	12	18 J	SP	18 S		18 M		18 J		18 D	
19 M		19 V		19 D	Pentecôte	19 M	SI	19 V		19 L	33
20 M	SP	20 S		20 L	L. de Pentecôte 20	20 J	SI	20 S		20 M	
21 J	SP	21 D		21 M		21 V		21 D		21 M	
22 V		22 L	17	22 M	SI	22 S		22 L	29	22 J	
23 S		23 M		23 J	SI	23 D		23 M		23 V	
24 D		24 M		24 V		24 L	25	24 M		24 S	
25 L	13	25 J		25 S		25 M		25 J		25 D	
26 M		26 V		26 D	21	26 M	SP	26 V		26 L	34
27 M	SI	27 S		27 L		27 J	SP	27 S		27 M	
28 J		28 D		28 M		28 V		28 D		28 M	
29 V		29 L	18	29 M	SP	29 S		29 L	30	29 J	
30 S		30 M		30 J		30 D		30 M		30 V	
31 D	Pâques	31 M		31 V				31 M		31 S	

# Chartes

[Retour au sommaire](#)

**1** La France est une **République Indivisible, laïque, démocratique et sociale**. Elle assure l'égalité devant la loi, sur l'ensemble de son territoire, de tous les citoyens. Elle respecte toutes les croyances.

**2** La République laïque organise la **séparation des religions et de l'État**. L'État est neutre à l'égard des convictions religieuses ou spirituelles. Il n'y a pas de religion d'État.

## •• LA RÉPUBLIQUE EST LAÏQUE ••

**3** La laïcité garantit la **liberté de conscience à tous**. Chacun est libre de croire ou de ne pas croire. Elle permet la libre expression de ses convictions, dans le respect de celles d'autrui et dans les limites de l'ordre public.

**4** La laïcité permet l'exercice de la citoyenneté, en conciliant la **liberté de chacun avec l'égalité et la fraternité de tous** dans le souci de l'intérêt général.

**5** La République assure dans les établissements scolaires le respect de chacun de ces principes.

# CHARTRE DE LA LAÏCITÉ A L'ÉCOLE

*La Nation confie à l'École la mission de faire partager aux élèves les valeurs de la République*

**6** La laïcité de l'École offre aux élèves les conditions pour forger leur personnalité, exercer leur libre arbitre et faire l'apprentissage de la citoyenneté. Elle les protège de tout prosélytisme et de toute pression qui les empêcheraient de faire leurs propres choix.

**7** La laïcité assure aux élèves l'accès à **une culture commune et partagée**.

**8** La laïcité permet l'exercice de la **liberté d'expression** des élèves dans la limite du bon fonctionnement de l'École comme du respect des valeurs républicaines et du pluralisme des convictions.

**9** La laïcité implique le **rejet de toutes les violences et de toutes les discriminations**, garantit l'**égalité entre les filles et les garçons** et repose sur une culture du respect et de la compréhension de l'autre.

**10** Il appartient à tous les personnels de transmettre aux élèves le sens et la valeur de la laïcité, ainsi que des autres principes fondamentaux de la République. Ils veillent à leur application dans le cadre scolaire. Il leur revient de porter la présente charte à la connaissance des parents d'élèves.

**11** Les personnels ont un **devoir de stricte neutralité** : ils ne doivent pas manifester leurs convictions politiques ou religieuses dans l'exercice de leurs fonctions.

## •• L'ÉCOLE EST LAÏQUE ••

**12** Les enseignements sont **laïques**. Afin de garantir aux élèves l'ouverture la plus objective possible à la diversité des visions du monde ainsi qu'à l'étendue et à la précision des savoirs, **aucun sujet n'est à priori exclu du questionnement scientifique et pédagogique**. Aucun élève ne peut invoquer une conviction religieuse ou politique pour contester à un enseignant le droit de traiter une question au programme.

**13** Nul ne peut se prévaloir de son appartenance religieuse pour refuser de se conformer aux règles applicables dans l'École de la République.

**14** Dans les établissements scolaires publics, les règles de vie des différents espaces, précisées dans le règlement intérieur, sont respectueuses de la laïcité. **Le port de signes ou tenues par lesquels les élèves manifestent ostensiblement une appartenance religieuse est interdit**.

**15** Par leurs réflexions et leurs activités, **les élèves contribuent à faire vivre la laïcité** au sein de leur établissement.



# CHARTRE DE LA LAÏCITÉ A L'ÉCOLE

La Nation confiée à l'École la mission de faire partager  
aux élèves les valeurs de la République

## ● ● LA RÉPUBLIQUE EST LAÏQUE ● ●

**1 |** La France est une **République indivisible, laïque, démocratique et sociale**. Elle assure l'égalité devant la loi, sur l'ensemble de son territoire, de tous les citoyens. Elle respecte toutes les croyances.

**2 |** La République laïque organise la **séparation des religions et de l'État**. L'État est neutre à l'égard des convictions religieuses ou spirituelles. Il n'y a pas de religion d'État

**3 |** La laïcité garantit la **liberté de conscience à tous**. Chacun est libre de croire ou de ne pas croire. Elle permet la libre expression de ses convictions, dans le respect de celles d'autrui et dans les limites de l'ordre public.

**4 |** La laïcité permet l'exercice de la citoyenneté, en conciliant la **liberté de chacun avec l'égalité et la fraternité de tous** dans le souci de l'intérêt général.

**5 |** La République assure dans les établissements scolaires le respect de chacun de ces principes.

## ● ● L'ÉCOLE EST LAÏQUE ● ●

**6 |** La laïcité de l'École offre aux élèves les conditions pour forger leur personnalité, exercer leur libre arbitre et faire l'apprentissage de la citoyenneté. Elle les **protège de tout prosélytisme et de toute pression** qui les empêcheraient de faire leurs propres choix.

**7 |** La laïcité assure aux élèves l'accès à **une culture commune et partagée**.

**8 |** La laïcité permet l'exercice de la **liberté d'expression** des élèves dans la limite du bon fonctionnement de l'École comme du respect des valeurs républicaines et du pluralisme des convictions.

**9 |** La laïcité implique le **rejet de toutes les violences et de toutes les discriminations**, garantit l'**égalité entre les filles et les garçons** et repose sur une culture du respect et de la compréhension de l'autre.

**10 |** Il appartient à tous les personnels de **transmettre aux élèves le sens et la valeur de la laïcité**, ainsi que des autres principes fondamentaux de la République. Ils veillent à leur application dans le cadre scolaire. Il leur revient de porter la présente charte à la connaissance des parents d'élèves.

**11 |** Les personnels ont un **devoir de stricte neutralité** ; ils ne doivent pas manifester leurs convictions politiques ou religieuses dans l'exercice de leurs fonctions.

**12 |** Les enseignements sont **laïques**. Afin de garantir aux élèves l'ouverture la plus objective possible à la diversité des visions du monde ainsi qu'à l'étendue et à la précision des savoirs, **aucun sujet n'est a priori exclu du questionnement scientifique et pédagogique**. Aucun élève ne peut invoquer une conviction religieuse ou politique pour contester à un enseignant le droit de traiter une question au programme.

**13 |** Nul ne peut se prévaloir de son appartenance religieuse pour refuser de se conformer aux règles applicables dans l'École de la République.

**14 |** Dans les établissements scolaires publics, les règles de vie des différents espaces, précisées dans le règlement intérieur, sont respectueuses de la laïcité. **Le port de signes ou tenues par lesquels les élèves manifestent ostensiblement une appartenance religieuse est interdit**.

**15 |** Par leurs réflexions et leurs activités, **les élèves contribuent à faire vivre la laïcité** au sein de leur établissement.

Signature de l'élève,



# 10 conseils de La CNIL pour rester Net sur le web

## 2 Respecte les autres!

Tu es responsable de ce que tu publies en ligne alors modère tes propos sur les réseaux sociaux, forums... Ne fais pas aux autres de ce que tu n'aimerais pas qu'ils te fassent.



## 3 Ne dis pas tout!

Dans le monde d'Internet, tout est personnel sur internet. Ne communique pas tes opinions politiques, ni ta religion, ni ton numéro de téléphone...



## 6 Attention aux photos et aux vidéos!

Ne publie pas de photos gênantes de tes amis ou de toi-même car leur diffusion est incontrôlable.



## 9 Fais le ménage dans tes historiques!

Erase régulièrement tes historiques de navigation et pense à utiliser la navigation privée si tu utilises un ordinateur qui n'est pas le tien.

## 1 Réfléchis avant de publier!

Sur internet, tout le monde peut voir ce que tu mets en ligne : amis, photos, opinions...



## 4 Sécurise tes comptes!

Personnifie toujours tes profils sur les réseaux sociaux afin de rendre difficile des intrusions par les pirates informatiques.



## 7 Utilise un pseudonyme!

Sois les amis et la famille savent qu'il s'agit de toi.



## 5 Crée-toi plusieurs adresses e-mail!

Tu peux utiliser une boîte e-mail pour tes amis, et une autre boîte e-mail pour les jeux et les réseaux sociaux.



## 8 Attention aux mots de passe!

Ne les communique à personne et change-les un peu régulièrement, et de date en date surtout!



## 10 Vérifie tes traces!

Trace régulièrement ton nom dans un moteur de recherche pour découvrir quelles informations te concernant circulent sur internet.



**CNIL**  
Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

Retrouvez d'autres conseils et astuces sur [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) et sur [www.educnum.fr](http://www.educnum.fr) ! #EduNum

### **Je suis absent(e) :**

Je demande à mes responsables de prévenir le service de la vie scolaire et de remplir un billet rose au centre du carnet de correspondance.

### **Je reviens en cours :**

Avant de retourner en cours, je vais voir les CPE pour donner mon billet rose signé par mes responsables.

### **Je suis en retard :**

Si à la première heure de la matinée et de l'après-midi, j'arrive après la 2ème sonnerie je passe par la vie scolaire. Au-delà de 5min je serai dirigé(e) en salle d'étude.

Si, aux interclasses, j'arrive en cours après la deuxième sonnerie, je suis accepté(e) en cours mais mon retard sera mentionné sur l'ENT par mon professeur. Au-delà de 5min mon professeur peut ne pas m'accepter et je me dirige en salle d'étude.

Au bout de 3 retards je suis mis en retenue.

### **J'ai oublié mon carnet :**

Je vais voir un CPE pour qu'il me fasse un passeport pour la journée. Je serai en retenue jusqu'à 17h30 le jour même.

### **Je ne sais pas si mon professeur est absent :**

Je vais voir le tableau affiché dans la cour ou dans le Forum et sur l'ENT. En cas de doute, je demande à un Assistant d'Éducation. Je ne me fie jamais à ce que disent mes camarades.

### **Je suis dispensé(e) d'EPS par mon médecin :**

Je demande à mes responsables de remplir la page « Inaptitude à la pratique d'EPS » dans le carnet de correspondance et de fournir aux CPE un certificat médical.

Si la dispense dure plus de 3 mois le professeur décidera, selon les circonstances, de la présence ou non au cours.

### **Je suis exclu(e) de cours :**

Je descends accompagné(e) d'un camarade de classe à la vie scolaire avec le document d'exclusion. Je vais être reçu par un CPE.

### **J'ai perdu mon carnet :**

Je vais voir les CPE pour les prévenir et demander une fiche d'autorisation de racheter un carnet de correspondance. Un nouveau carnet coûte 5 euros.

### **Je dois exceptionnellement manger à la cantine :**

Je vais au secrétariat d'intendance pour acheter un ticket repas que je donnerai au passage à la cantine.

### **Je ne mangerai pas à la cantine exceptionnellement :**

Je demande à mes parents de remplir le billet de dispense de demi-pension. Je le présente aux CPE avant la récréation de 10h dernier délai. Cette autorisation est ponctuelle et ne donne lieu à aucune à aucune réduction de la facture.

*Je suis en retard*

Je me présente avec mon carnet de liaison à l'accueil et au bureau de la Vie Scolaire afin d'obtenir l'autorisation d'entrer en classe que je présenterai aux professeurs.

*Je suis absent(e)*

Mes parents ou tuteurs téléphonent au ..... avant 10h pour donner le motif de mon absence.

*Je vais être absent(e)*

Je vais au bureau de la Vie Scolaire avec mon carnet de liaison pour fournir le billet d'absence afin de prévenir l'établissement.

*J'ai été absent(e)*

Je vais au bureau de la vie scolaire avec mon carnet de liaison pour fournir le billet d'absence avant de rentrer pour ma première heure de cours.

*Je ne peux pas faire de sport*

Je présente au professeur d'E.P.S. le certificat de mon médecin interdisant la pratique du sport. C'est lui seul qui jugera si je suis dispensé de présence à ce cours. Je présente ensuite mon carnet au responsable de la vie scolaire afin de le faire compléter.

*Je suis malade ou je me blesse*

Je me rends à la vie scolaire accompagné(e).

*J'ai une retenue*

Le professeur note la retenue sur le carnet de liaison et mes parents doivent impérativement le signer pour le lendemain.

*Je voudrais rattraper mes devoirs*

Je demande à mon binôme de me transmettre les cours et les devoirs.

# Correspondance

[Retour au sommaire](#)

















# Demandes de rendez-vous

[Retour au sommaire](#)



## RENDEZ-VOUS SOLLICITÉS PAR LES RESPONSABLES LÉGAUX

DEMANDE	RÉPONSE
Je sollicite un rendez-vous avec : M. _____ Fonction _____ Jours (ou tranches horaires) souhaités : _____ _____ <i>Date et signature,</i>	Rendez-vous accordé pour : _____ Le (date) : _____ A (heure) : _____ Salle (ou lieu de réception) : _____ _____ <i>Signature,</i>
Je sollicite un rendez-vous avec : M. _____ Fonction _____ Jours (ou tranches horaires) souhaités : _____ _____ <i>Date et signature,</i>	Rendez-vous accordé pour : _____ Le (date) : _____ A (heure) : _____ Salle (ou lieu de réception) : _____ _____ <i>Signature,</i>
Je sollicite un rendez-vous avec : M. _____ Fonction _____ Jours (ou tranches horaires) souhaités : _____ _____ <i>Date et signature,</i>	Rendez-vous accordé pour : _____ Le (date) : _____ A (heure) : _____ Salle (ou lieu de réception) : _____ _____ <i>Signature,</i>
Je sollicite un rendez-vous avec : M. _____ Fonction _____ Jours (ou tranches horaires) souhaités : _____ _____ <i>Date et signature,</i>	Rendez-vous accordé pour : _____ Le (date) : _____ A (heure) : _____ Salle (ou lieu de réception) : _____ _____ <i>Signature,</i>
Je sollicite un rendez-vous avec : M. _____ Fonction _____ Jours (ou tranches horaires) souhaités : _____ _____ <i>Date et signature,</i>	Rendez-vous accordé pour : _____ Le (date) : _____ A (heure) : _____ Salle (ou lieu de réception) : _____ _____ <i>Signature,</i>

## RENDEZ-VOUS SOLLICITÉS PAR LES PROFESSEURS

### DEMANDE

M. \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Souhaite vous rencontrer avant le :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Date et signature,*

### RÉPONSE DE LA FAMILLE

Nous pouvons nous rendre à l'Établissement :

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature,*

### DEMANDE

M. \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Souhaite vous rencontrer avant le :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Date et signature,*

### RÉPONSE DE LA FAMILLE

Nous pouvons nous rendre à l'Établissement :

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature,*

### DEMANDE

M. \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Souhaite vous rencontrer avant le :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Date et signature,*

### RÉPONSE DE LA FAMILLE

Nous pouvons nous rendre à l'Établissement :

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature,*

### DEMANDE

M. \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Souhaite vous rencontrer avant le :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Date et signature,*

### RÉPONSE DE LA FAMILLE

Nous pouvons nous rendre à l'Établissement :

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

A : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature,*

## DEMANDE DE RENDEZ-VOUS

### DEMANDE

### RÉPONSE

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Demande à rencontrer

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures

Motif \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

Accord pour la date  OUI  NON

Sinon autre proposition:

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Demande à rencontrer

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures

Motif \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

Accord pour la date  OUI  NON

Sinon autre proposition:

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Demande à rencontrer

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures

Motif \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

Accord pour la date  OUI  NON

Sinon autre proposition:

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Demande à rencontrer

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures

Motif \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

Accord pour la date  OUI  NON

Sinon autre proposition:

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Demande à rencontrer

M. ou Mme \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures

Motif \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

Accord pour la date  OUI  NON

Sinon autre proposition:

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Date et signature,*

## DEMANDE DE RENDEZ-VOUS

M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____
M. ou Mme _____ demande un RDV à M. ou Mme _____ Motif : _____ RDV fixé le : _____ à _____

# Développement Durable

[Retour au sommaire](#)



## 8 mesures pour l'éducation au développement durable

La compréhension des relations entre les questions environnementales, économiques, sociales et culturelles doit aider les élèves à mieux percevoir :

- l'interdépendance des sociétés humaines et du système Terre
- la nécessité de faire des choix informés et responsables et d'adopter des comportements qui tiennent compte de ces équilibres
- l'importance d'une solidarité à l'échelle mondiale



**Objectif : agir en citoyens responsables**



**Mesure 1**  
**Faire** de chaque école et établissement un lieu ouvert à des activités liées à la biodiversité (potagers, plantation d'arbres, nichoirs, compost, etc)



**Mesure 2**  
**Élire** un éco-délégué par classe au collège et au lycée



**Mesure 3**  
**Consacrer** une séance annuelle complète des instances lycéennes aux thématiques liées au développement durable



**Mesure 4**  
**Intégrer** les élus lycéens aux comités de pilotage académiques de l'éducation au développement durable



**Mesure 5**  
**Engager** les écoles et les établissements dans une démarche globale de développement durable



**Mesure 6**  
**Étudier** le changement climatique et la biodiversité dans les nouveaux programmes du lycée et enrichir ceux de l'école et du collège



**Mesure 7**  
**Intégrer** les enjeux du développement durable dans tous les diplômes des voies technologique et professionnelle



**Mesure 8**  
**Créer** un prix EDD 2000\* pour soutenir les meilleurs projets menés dans les écoles, collèges et lycées dès l'année scolaire 2019-2020

\*11 axes de développement durable ont été inscrits dans le Plan EDD adopté en 2014 par les 102 États membres de l'OCDE

# LE CHANGEMENT CLIMATIQUE, QU'EST-CE QUE C'EST ?

ELISE GRAVEL



# Exclusion de cours

[Retour au sommaire](#)





## EXCLUSIONS DE COURS

1	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
2	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
3	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
4	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
5	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
6	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
7	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>
8	Exclu(e) par: _____ _____ Le _____ à _____	Motif _____ _____ Travail à effectuer _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i> <hr/> <i>Signature du C.P.E.,</i>

## EXCLUSIONS DE COURS

EXCLU DU COURS de \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h

Par M \_\_\_\_\_ Motif \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

*Date et Signature,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Représentant(s) légal(aux),*

EXCLU DU COURS de \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h

Par M \_\_\_\_\_ Motif \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

*Date et Signature,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Représentant(s) légal(aux),*

EXCLU DU COURS de \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h

Par M \_\_\_\_\_ Motif \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

*Date et Signature,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Représentant(s) légal(aux),*

EXCLU DU COURS de \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h

Par M \_\_\_\_\_ Motif \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

*Date et Signature,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Représentant(s) légal(aux),*

EXCLU DU COURS de \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ de \_\_\_\_ h \_\_\_\_ à \_\_\_\_ h

Par M \_\_\_\_\_ Motif \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

*Date et Signature,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Représentant(s) légal(aux),*

## EXCLUSION DE COURS

Date	Heure	Professeur	Motif	Visa C.P.E. Vie scolaire	Signature du Responsable légal

# Fraude aux Examens

[Retour au sommaire](#)

# Fraude aux examens

## FRAUDE

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Tout acte visant à obtenir, sans autorisation, des documents destinés à être utilisés pour la réussite d'un examen est considéré comme une fraude.

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Toute utilisation de matériel électronique (calculatrice, téléphone portable, tablette, etc.) est interdite.

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Toute utilisation de matériel électronique (calculatrice, téléphone portable, tablette, etc.) est interdite.

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Toute utilisation de matériel électronique (calculatrice, téléphone portable, tablette, etc.) est interdite.

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Toute utilisation de matériel électronique (calculatrice, téléphone portable, tablette, etc.) est interdite.

**FAUSSE IDENTITÉ**  
 Toute utilisation de matériel électronique (calculatrice, téléphone portable, tablette, etc.) est interdite.

## LA COMMISSION DES FRAUDES

**Fraude aux examens**  
 Les candidats qui commettent une fraude aux examens sont punis par une suspension de leur inscription.

**4/5 des candidats concernés** = inscriptions annulées

**LA COMMISSION DES FRAUDES**  
 La commission est composée de représentants de l'enseignement supérieur, de représentants des universités, de représentants des candidats et de représentants des établissements.

## LES CONSÉQUENCES

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**« RÉSULTATS EN OBTIENUS »**  
 Le candidat qui fraude aux examens se voit retirer ses résultats et peut être sanctionné.

**Fraude aux examens = Délit**  
 Les cas les plus graves sont punis de 5 ans d'emprisonnement.

**Fraude aux examens = Délit**  
 Les cas les plus graves sont punis de 5 ans d'emprisonnement.



## La fraude aux examens



**LA FRAUDE**  
Toute acte non autorisé commis entre l'entrée et la sortie de la salle d'examen.

Montre connectée et téléphone même éteints

Loger ses papiers avec box rotatif

Faire passer l'examen par quelqu'un d'autre

Fraude

**LA COMMISSION DES FRAUDES**  
Fraude présumée ou fraude.

Le candidat continue son épreuve. Il sera noté mais n'aura pas ses résultats.

Commission disciplinaire de fraude durant l'automne.

**LES SANCTIONS**

RÉSULTATS  
→ OCTOBRE\*

DIPLOME & MENTION

EXAMEN  
1 > 5 ANS

La fraude est un délit  
Les cas graves sont signalés à la Justice.

\* Hors diplômes complémentaires supérieurs

# LA FRAUDE AUX EXAMENS

Réussir  
sans  
tricher c'est  
réussir  
vraiment

Fraude = DELIT

Téléphone Interdit

Communication Interdite

Le plagiat et le copiage sont  
sévèrement punis

Assumer ses responsabilités

Commission de fraudes pendant l'été

3 candidats sur 4 sont sanctionnés

Baccalauréat : 0 à l'épreuve en cas de fraude reconnue

BTS, CAP, BEP... : refus à l'examen en cas de faute reconnue

Pas de résultats avant octobre

Pour en savoir plus, scannez le flashcode  
ou consultez directement notre site  
internet : [www.siec.education.fr](http://www.siec.education.fr)



web



SIEC - ACADEMIES DE L'ETAT (MARS 2014)  
7, rue Tolstoï - 92400 Antony Cedex - Tél : +33(0)1 49 52 23 00 - Fax : +33(0)1 49 52 25 91  
[www.siec.education.fr](http://www.siec.education.fr)

IMPACT'VERT





# Inaptitude

[Retour au sommaire](#)

## DISPENSE EXCEPTIONNELLE E.P.S.

NOM : _____ Prénom: _____ Classe: _____		
Date de la dispense : _____		
<input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation		
Signature des parents ou du responsable légal	Visa vie scolaire	Visa du professeur

NOM : _____ Prénom: _____ Classe: _____		
Date de la dispense : _____		
<input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation		
Signature des parents ou du responsable légal	Visa vie scolaire	Visa du professeur

NOM : _____ Prénom: _____ Classe: _____		
Date de la dispense : _____		
<input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation		
Signature des parents ou du responsable légal	Visa vie scolaire	Visa du professeur

NOM : _____ Prénom: _____ Classe: _____		
Date de la dispense : _____		
<input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation		
Signature des parents ou du responsable légal	Visa vie scolaire	Visa du professeur

NOM : _____ Prénom: _____ Classe: _____		
Date de la dispense : _____		
<input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation		
Signature des parents ou du responsable légal	Visa vie scolaire	Visa du professeur

## E.P.S. - INAPTITUDES EXCEPTIONNELLES

<b>Inaptitude E.P.S.</b>		
NOM _____	Prénom _____	Classe de _____
du _____ au _____	MOTIF _____	
Si Longue Durée: Certif. Médical <input type="checkbox"/> Validité du _____ au _____		
<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Le C.P.E.,</i>	<i>Visa du Professeur,</i> <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée <input type="checkbox"/> Étude

<b>Inaptitude E.P.S.</b>		
NOM _____	Prénom _____	Classe de _____
du _____ au _____	MOTIF _____	
Si Longue Durée: Certif. Médical <input type="checkbox"/> Validité du _____ au _____		
<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Le C.P.E.,</i>	<i>Visa du Professeur,</i> <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée <input type="checkbox"/> Étude

<b>Inaptitude E.P.S.</b>		
NOM _____	Prénom _____	Classe de _____
du _____ au _____	MOTIF _____	
Si Longue Durée: Certif. Médical <input type="checkbox"/> Validité du _____ au _____		
<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Le C.P.E.,</i>	<i>Visa du Professeur,</i> <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée <input type="checkbox"/> Étude

<b>Inaptitude E.P.S.</b>		
NOM _____	Prénom _____	Classe de _____
du _____ au _____	MOTIF _____	
Si Longue Durée: Certif. Médical <input type="checkbox"/> Validité du _____ au _____		
<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Le C.P.E.,</i>	<i>Visa du Professeur,</i> <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée <input type="checkbox"/> Étude

<b>Inaptitude E.P.S.</b>		
NOM _____	Prénom _____	Classe de _____
du _____ au _____	MOTIF _____	
Si Longue Durée: Certif. Médical <input type="checkbox"/> Validité du _____ au _____		
<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Le C.P.E.,</i>	<i>Visa du Professeur,</i> <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée <input type="checkbox"/> Étude

## DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DU COURS D'E.P.S. POUR INAPTITUDE PONCTUELLE

Nom _____	Prénom _____	
Classe _____	Date _____	
Motif _____		
<i>Signature du Responsable légal,</i>	<b>Décision de l'enseignant :</b> <input type="radio"/> Participation adaptée <input type="radio"/> Présence au cours sans participation <input type="radio"/> Étude	<i>Visa du Professeur d'E.P.S.,</i>
		<i>Visa de la Vie Scolaire,</i>

Nom _____	Prénom _____	
Classe _____	Date _____	
Motif _____		
<i>Signature du Responsable légal,</i>	<b>Décision de l'enseignant :</b> <input type="radio"/> Participation adaptée <input type="radio"/> Présence au cours sans participation <input type="radio"/> Étude	<i>Visa du Professeur d'E.P.S.,</i>
		<i>Visa de la Vie Scolaire,</i>

Nom _____	Prénom _____	
Classe _____	Date _____	
Motif _____		
<i>Signature du Responsable légal,</i>	<b>Décision de l'enseignant :</b> <input type="radio"/> Participation adaptée <input type="radio"/> Présence au cours sans participation <input type="radio"/> Étude	<i>Visa du Professeur d'E.P.S.,</i>
		<i>Visa de la Vie Scolaire,</i>

Nom _____	Prénom _____	
Classe _____	Date _____	
Motif _____		
<i>Signature du Responsable légal,</i>	<b>Décision de l'enseignant :</b> <input type="radio"/> Participation adaptée <input type="radio"/> Présence au cours sans participation <input type="radio"/> Étude	<i>Visa du Professeur d'E.P.S.,</i>
		<i>Visa de la Vie Scolaire,</i>

# CERTIFICAT MÉDICAL D'INAPTITUDE À LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Modèle de certificat médical à usage scolaire, en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89  
(Éducation nationale, Jeunesse et Sport; Solidarité; Santé et protection sociale; Santé)

**Le professeur d'Éducation Physique et Sportive doit adapter son enseignement de façon à ce que tout élève puisse participer au cours d'E.P.S., en fonction de ses possibilités et de ses capacités résiduelles.**  
**Exemple:** augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu, utilisation de matériel approprié, modification du barème, changement d'activité, marche sportive,....

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour  
 L'élève \_\_\_\_\_, né(e) le ...../...../..... scolarisé(e) en classe de.....  
 et avoir constaté que son état de santé entraîne:

## 1. UNE INAPTITUDE PARTIELLE à LA PRATIQUE DE L'E.P.S.

Du ...../...../..... au ...../...../..... inclus

Cette inaptitude nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

FONCTIONS	POSSIBLE	POSSIBLE AVEC ADAPTATIONS / <i>Précisions éventuelles</i>	CONTRE INDIQUÉ
Marcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lever-porter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'accroupir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Effectuer des rotations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se tonifier musculairement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S'étirer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### EFFORTS

Intense et bref	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De faible intensité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prolongé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### CONTEXTE PARTICULIER

*Précisions*

Amplitude articulaire limitée	<input type="checkbox"/>	
Adaptation suivant les conditions climatiques (pollution, froid sec,...)	<input type="checkbox"/>	
Hydratation	<input type="checkbox"/>	
Activités avec déplacements limités et ou dans l'axe	<input type="checkbox"/>	

**AUTRES RECOMMANDATIONS :**

## 2. UNE INAPTITUDE TOTALE (quand aucune adaptation de la pratique est possible)

Du ...../...../..... au ...../...../..... inclus

## INAPTITUDES À LA PRATIQUE D'E.P.S.

EXCEPTIONNELLE

LONGUE DURÉE

Je demande que mon enfant \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certificat médical joint :  OUI  NON ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Les Parents,* \_\_\_\_\_ *Le C.P.E.,* \_\_\_\_\_ *Avis du Professeur et signature*  
*(ou le Responsable légal,)* \_\_\_\_\_

Cours

Étude

EXCEPTIONNELLE

LONGUE DURÉE

Je demande que mon enfant \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certificat médical joint :  OUI  NON ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Les Parents,* \_\_\_\_\_ *Le C.P.E.,* \_\_\_\_\_ *Avis du Professeur et signature*  
*(ou le Responsable légal,)* \_\_\_\_\_

Cours

Étude

EXCEPTIONNELLE

LONGUE DURÉE

Je demande que mon enfant \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certificat médical joint :  OUI  NON ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Les Parents,* \_\_\_\_\_ *Le C.P.E.,* \_\_\_\_\_ *Avis du Professeur et signature*  
*(ou le Responsable légal,)* \_\_\_\_\_

Cours

Étude

EXCEPTIONNELLE

LONGUE DURÉE

Je demande que mon enfant \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certificat médical joint :  OUI  NON ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Les Parents,* \_\_\_\_\_ *Le C.P.E.,* \_\_\_\_\_ *Avis du Professeur et signature*  
*(ou le Responsable légal,)* \_\_\_\_\_

Cours

Étude

EXCEPTIONNELLE

LONGUE DURÉE

Je demande que mon enfant \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Certificat médical joint :  OUI  NON ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Les Parents,* \_\_\_\_\_ *Le C.P.E.,* \_\_\_\_\_ *Avis du Professeur et signature*  
*(ou le Responsable légal,)* \_\_\_\_\_

Cours

Étude

## INAPTITUDES À LA PRATIQUE D'E.P.S.

Toute inaptitude d'E.P.S. non justifiée par un certificat médical ne peut être accordée qu'à titre exceptionnel. En cas de répétition abusive, l'administration se réserve le droit de refuser la dispense ou de demander sa justification médicale.

<input type="checkbox"/> TEMPORAIRE <input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	<i>Visa du Professeur,</i>
Je demande que mon enfant _____ classe _____ ne pratique pas l'E.P.S. du _____ au _____ Motif _____	<input type="checkbox"/> Autorisé à sortir <input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation
Certificat médical joint : _____ <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<i>Signature du Responsable légal,</i>

<input type="checkbox"/> TEMPORAIRE <input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	<i>Visa du Professeur,</i>
Je demande que mon enfant _____ classe _____ ne pratique pas l'E.P.S. du _____ au _____ Motif _____	<input type="checkbox"/> Autorisé à sortir <input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation
Certificat médical joint : _____ <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<i>Signature du Responsable légal,</i>

<input type="checkbox"/> TEMPORAIRE <input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	<i>Visa du Professeur,</i>
Je demande que mon enfant _____ classe _____ ne pratique pas l'E.P.S. du _____ au _____ Motif _____	<input type="checkbox"/> Autorisé à sortir <input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation
Certificat médical joint : _____ <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<i>Signature du Responsable légal,</i>

<input type="checkbox"/> TEMPORAIRE <input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	<i>Visa du Professeur,</i>
Je demande que mon enfant _____ classe _____ ne pratique pas l'E.P.S. du _____ au _____ Motif _____	<input type="checkbox"/> Autorisé à sortir <input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Cours sans participation
Certificat médical joint : _____ <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<i>Signature du Responsable légal,</i>

## INAPTITUDES À LA PRATIQUE D'E.P.S.

<input type="checkbox"/> EXCEPTIONNELLE	<input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	
Je demande que mon enfant _____	Classe _____	
soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le _____	de _____ à _____	
Certificat médical joint : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ou du _____ au _____	
Motif _____		
Les Parents, (ou le Responsable légal.)	Le C.P.E.,	Avis du Professeur et signature <input type="checkbox"/> reste en cours <input type="checkbox"/> reste en permanence <input type="checkbox"/> autorisation d'absence

<input type="checkbox"/> EXCEPTIONNELLE	<input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	
Je demande que mon enfant _____	Classe _____	
soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le _____	de _____ à _____	
Certificat médical joint : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ou du _____ au _____	
Motif _____		
Les Parents, (ou le Responsable légal.)	Le C.P.E.,	Avis du Professeur et signature <input type="checkbox"/> reste en cours <input type="checkbox"/> reste en permanence <input type="checkbox"/> autorisation d'absence

<input type="checkbox"/> EXCEPTIONNELLE	<input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	
Je demande que mon enfant _____	Classe _____	
soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le _____	de _____ à _____	
Certificat médical joint : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ou du _____ au _____	
Motif _____		
Les Parents, (ou le Responsable légal.)	Le C.P.E.,	Avis du Professeur et signature <input type="checkbox"/> reste en cours <input type="checkbox"/> reste en permanence <input type="checkbox"/> autorisation d'absence

<input type="checkbox"/> EXCEPTIONNELLE	<input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	
Je demande que mon enfant _____	Classe _____	
soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le _____	de _____ à _____	
Certificat médical joint : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ou du _____ au _____	
Motif _____		
Les Parents, (ou le Responsable légal.)	Le C.P.E.,	Avis du Professeur et signature <input type="checkbox"/> reste en cours <input type="checkbox"/> reste en permanence <input type="checkbox"/> autorisation d'absence

<input type="checkbox"/> EXCEPTIONNELLE	<input type="checkbox"/> LONGUE DURÉE	
Je demande que mon enfant _____	Classe _____	
soit dispensé du cours d'E.P.S. pour inaptitude physique le _____	de _____ à _____	
Certificat médical joint : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	ou du _____ au _____	
Motif _____		
Les Parents, (ou le Responsable légal.)	Le C.P.E.,	Avis du Professeur et signature <input type="checkbox"/> reste en cours <input type="checkbox"/> reste en permanence <input type="checkbox"/> autorisation d'absence



## E.P.S. – INAPTITUDE PONCTUELLE

Inaptitude physique établie par le Dr .....du.....au.....		<i>Visa du professeur</i>
<input type="checkbox"/> Inaptitude de moins de 21 jours (reste avec la classe) <input type="checkbox"/> Inaptitude de plus de 21 jours (voir ci-dessous)		
Cours : jours et horaires	Avis du professeur	<i>Visa vie scolaire</i>
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	

Inaptitude physique établie par le Dr .....du.....au.....		<i>Visa du professeur</i>
<input type="checkbox"/> Inaptitude de moins de 21 jours (reste avec la classe) <input type="checkbox"/> Inaptitude de plus de 21 jours (voir ci-dessous)		
Cours : jours et horaires	Avis du professeur	<i>Visa vie scolaire</i>
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	

Inaptitude physique établie par le Dr .....du.....au.....		<i>Visa du professeur</i>
<input type="checkbox"/> Inaptitude de moins de 21 jours (reste avec la classe) <input type="checkbox"/> Inaptitude de plus de 21 jours (voir ci-dessous)		
Cours : jours et horaires	Avis du professeur	<i>Visa vie scolaire</i>
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	

Inaptitude physique établie par le Dr .....du.....au.....		<i>Visa du professeur</i>
<input type="checkbox"/> Inaptitude de moins de 21 jours (reste avec la classe) <input type="checkbox"/> Inaptitude de plus de 21 jours (voir ci-dessous)		
Cours : jours et horaires	Avis du professeur	<i>Visa vie scolaire</i>
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	

Inaptitude physique établie par le Dr .....du.....au.....		<i>Visa du professeur</i>
<input type="checkbox"/> Inaptitude de moins de 21 jours (reste avec la classe) <input type="checkbox"/> Inaptitude de plus de 21 jours (voir ci-dessous)		
Cours : jours et horaires	Avis du professeur	<i>Visa vie scolaire</i>
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	
..... De.....h à .....h	<input type="checkbox"/> Etude <input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Cours avec participation adaptée	

## E.P.S. - INAPTITUDES EXCEPTIONNELLES OU LONGUE DURÉE

### Inaptitude E.P.S. EXCEPTIONNELLE

### LONGUE DURÉE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe de \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ MOTIF \_\_\_\_\_

Étude  Cours sans participation

Si Longue Durée : Certif. Médical  Validité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Signature des Parents,  
ou du Responsable légal,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Visa du Professeur,*

### Inaptitude E.P.S. EXCEPTIONNELLE

### LONGUE DURÉE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe de \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ MOTIF \_\_\_\_\_

Étude  Cours sans participation

Si Longue Durée : Certif. Médical  Validité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Signature des Parents,  
ou du Responsable légal,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Visa du Professeur,*

### Inaptitude E.P.S. EXCEPTIONNELLE

### LONGUE DURÉE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe de \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ MOTIF \_\_\_\_\_

Étude  Cours sans participation

Si Longue Durée : Certif. Médical  Validité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Signature des Parents,  
ou du Responsable légal,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Visa du Professeur,*

### Inaptitude E.P.S. EXCEPTIONNELLE

### LONGUE DURÉE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe de \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ MOTIF \_\_\_\_\_

Étude  Cours sans participation

Si Longue Durée : Certif. Médical  Validité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Signature des Parents,  
ou du Responsable légal,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Visa du Professeur,*

### Inaptitude E.P.S. EXCEPTIONNELLE

### LONGUE DURÉE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe de \_\_\_\_\_  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ MOTIF \_\_\_\_\_

Étude  Cours sans participation

Si Longue Durée : Certif. Médical  Validité du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Signature des Parents,  
ou du Responsable légal,*

*Visa Vie Scolaire,*

*Visa du Professeur,*

# INAPTITUDE AUX COURS D'E.P.S. LONGUE DURÉE

(JOINDRE IMPÉRATIVEMENT UN CERTIFICAT MÉDICAL)

L'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

a été déclaré inapte à la pratique de l'Éducation Physique et Sportive pour une période allant :  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Visa de l'Infirmière ou du Médecin scolaire,</i>	<i>Visa du Professeur,</i>	<i>Visa de la vie Scolaire,</i>
---	---	----------------------------	---------------------------------

L'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

a été déclaré inapte à la pratique de l'Éducation Physique et Sportive pour une période allant :  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Visa de l'Infirmière ou du Médecin scolaire,</i>	<i>Visa du Professeur,</i>	<i>Visa de la vie Scolaire,</i>
---	---	----------------------------	---------------------------------

L'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

a été déclaré inapte à la pratique de l'Éducation Physique et Sportive pour une période allant :  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Visa de l'Infirmière ou du Médecin scolaire,</i>	<i>Visa du Professeur,</i>	<i>Visa de la vie Scolaire,</i>
---	---	----------------------------	---------------------------------

L'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

a été déclaré inapte à la pratique de l'Éducation Physique et Sportive pour une période allant :  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Visa de l'Infirmière ou du Médecin scolaire,</i>	<i>Visa du Professeur,</i>	<i>Visa de la vie Scolaire,</i>
---	---	----------------------------	---------------------------------

L'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

a été déclaré inapte à la pratique de l'Éducation Physique et Sportive pour une période allant :  
du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

<i>Signature du Représentant légal,</i>	<i>Visa de l'Infirmière ou du Médecin scolaire,</i>	<i>Visa du Professeur,</i>	<i>Visa de la vie Scolaire,</i>
---	---	----------------------------	---------------------------------

## INAPTITUDES À LA PRATIQUE D'E.P.S.

La présence dans l'établissement est obligatoire, même si l'inaptitude est demandée pour les premières heures ou les dernières heures. Seul le professeur d'EPS est apte à déclarer si l'élève doit suivre le cours ou non.

Ponctuelle     Longue durée    Certificat médical joint :  OUI  NON

Je demande que mon enfant soit dispensé(e) du cours d'E.P.S. le : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

MOTIF \_\_\_\_\_

	1 <sup>er</sup> étape	2 <sup>ème</sup> étape
<b>Responsable légal :</b>	<b>Avis du Professeur et Signature :</b>	<b>Visa du C.P.E. :</b>
<b>SIGNATURE</b>	<input type="checkbox"/> reste en cours d'E.P.S.	
	<input type="checkbox"/> envoyé(e) en permanence	
	<input type="checkbox"/> autorisation d'absence	

Ponctuelle     Longue durée    Certificat médical joint :  OUI  NON

Je demande que mon enfant soit dispensé(e) du cours d'E.P.S. le : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

MOTIF \_\_\_\_\_

	1 <sup>er</sup> étape	2 <sup>ème</sup> étape
<b>Responsable légal :</b>	<b>Avis du Professeur et Signature :</b>	<b>Visa du C.P.E. :</b>
<b>SIGNATURE</b>	<input type="checkbox"/> reste en cours d'E.P.S.	
	<input type="checkbox"/> envoyé(e) en permanence	
	<input type="checkbox"/> autorisation d'absence	

Ponctuelle     Longue durée    Certificat médical joint :  OUI  NON

Je demande que mon enfant soit dispensé(e) du cours d'E.P.S. le : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

MOTIF \_\_\_\_\_

	1 <sup>er</sup> étape	2 <sup>ème</sup> étape
<b>Responsable légal :</b>	<b>Avis du Professeur et Signature :</b>	<b>Visa du C.P.E. :</b>
<b>SIGNATURE</b>	<input type="checkbox"/> reste en cours d'E.P.S.	
	<input type="checkbox"/> envoyé(e) en permanence	
	<input type="checkbox"/> autorisation d'absence	

Ponctuelle     Longue durée    Certificat médical joint :  OUI  NON

Je demande que mon enfant soit dispensé(e) du cours d'E.P.S. le : \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

MOTIF \_\_\_\_\_

	1 <sup>er</sup> étape	2 <sup>ème</sup> étape
<b>Responsable légal :</b>	<b>Avis du Professeur et Signature :</b>	<b>Visa du C.P.E. :</b>
<b>SIGNATURE</b>	<input type="checkbox"/> reste en cours d'E.P.S.	
	<input type="checkbox"/> envoyé(e) en permanence	
	<input type="checkbox"/> autorisation d'absence	

# Pronote

[Retour au sommaire](#)

## PRONOTE

Pronote est un logiciel utilisé par le lycée afin de rassembler et d'organiser les informations relatives à la vie scolaire de l'établissement, dans le but notamment de faciliter le suivi de la scolarité des élèves. Personnels, professeurs, élèves et responsables y ont accès et peuvent :



Pour vous connecter à Pronote, vous devez passer par internet et aller sur ce lien (aussi disponible dans les liens utiles présents sur le site internet du lycée) :

<https://0930128.index-education.net/pronote/>

Sélectionnez ensuite le type d'accès que vous désirez : **ÉLÈVE** ou **PARENT**.

Entrez votre identifiant et votre mot de passe qui vous sont communiqués par l'établissement en début d'année scolaire. Attention, il vous sera demandé de choisir un nouveau mot de passe après la première connexion.



En cas d'oubli ou de perte, veuillez contacter un personnel de l'établissement afin de réinitialiser votre mot de passe.

L'application destinée aux identifiants Pronote

Si vous souhaitez utiliser l'application Pronote :

- 1) Téléchargez l'application PRONOTE (celle avec le papillon) depuis votre store habituel
- 2) Depuis un ordinateur, connectez-vous à votre Espace Pronote via le lien ci-dessus, muni de votre identifiant et de votre mot de passe
- 3) Dans Informations personnelles > Paramètres, affichez le QR code pour configurer votre application et ainsi créer un accès direct

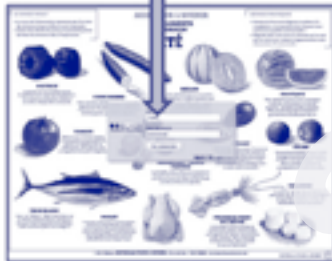
Un temps de formation à destination des responsables est organisé durant la réunion de rentrée. Néanmoins, les personnels du lycée restent disponibles tout au long de l'année afin de vous aider dans l'installation et l'utilisation de Pronote.

Des précisions sur l'utilisation du logiciel sont disponibles sur le site Index-education. Vous y retrouverez notamment une Foire Aux Questions répondant à un large panel d'interrogations.

## PRONOTE : MODE D'EMPLOI

1) Pour accéder à pronote les élèves et parents doivent utiliser le lien via l'application dédiée sur leur espace ENT

2) Cliquez sur l'onglet Espace Parents et entrez l'identifiant et le mot de passe



3) Dans l'Espace Parent vous pouvez consulter dans le menu déroulant les informations suivantes :

- l'emploi du temps de votre enfant
- ses résultats
- le cahier de texte
- les absences



## PRONOTE : MODE D'EMPLOI

Code INE : .....

### Code ENT Elève :

• identifiant : .....

• mot de passe : .....

### Code ENT Responsable :

• identifiant : .....

• mot de passe : .....

### Code Inscription Baccalauréat :

• identifiant : .....

• mot de passe : .....

### Code Inscription Parcours Sup :

• identifiant : .....

• mot de passe : .....



# Recensement

[Retour au sommaire](#)

# LE PARCOURS DE CITOYENNETÉ

## 3 ÉTAPES OBLIGATOIRES

- ➔ **ÉTAPE 1** L'enseignement de défense (classes de 3<sup>ème</sup> et 2<sup>ème</sup>).
- ➔ **ÉTAPE 2** Le recensement à 16 ans en mairie ou en ligne pour certaines communes ([www.mon.service-public.fr](http://www.mon.service-public.fr)).
- ➔ **ÉTAPE 3** La JDC (journée de défense et citoyenneté), avant 18 ans.
- ➔ **Ce parcours est obligatoire** pour l'inscription à tout examen ou concours soumis au contrôle de l'autorité publique (permis de conduire, baccalauréat, CAP, BEP, etc.).



**DÉVELOPPEZ VOTRE ESPRIT  
DE DÉFENSE !**



[www.defense.gouv.fr/jdc](http://www.defense.gouv.fr/jdc)





MINISTÈRE DE LA DÉFENSE

J'ai 16 ans, je me suis fait recenser.  
Et toi ?



[www.defense.gouv.fr](http://www.defense.gouv.fr)

"Jeunes et défense. JAPD"

## Le Parcours de Citoyenneté :

- ▶ Enseignement de Défense en classe de 3<sup>ème</sup>
- ▶ Recensement à 16 ans à la mairie du domicile
- ▶ Journée d'Appel de Préparation à la Défense (JAPD)



# LE PARCOURS DE CITOYENNETÉ

## 3 ÉTAPES OBLIGATOIRES

- **ÉTAPE 1** : l'enseignement de défense (classes de 3<sup>e</sup> et de 1<sup>re</sup>).
  - **ÉTAPE 2** : le recensement à 16 ans en mairie ou en ligne pour certaines communes ([www.mon.service-public.fr](http://www.mon.service-public.fr)).
  - **ÉTAPE 3** : la JDC (journée défense et citoyenneté), avant 18 ans.
- **Ce parcours est obligatoire** pour l'inscription à tout examen ou concours soumis au contrôle de l'autorité publique (conduite accompagnée, permis de conduire, CAP, DEP, BAC, etc.).



[www.defense.gouv.fr/jdc](http://www.defense.gouv.fr/jdc)

# Droit à l'image

[Retour au sommaire](#)

## AUTORISATION DU DROIT À L'IMAGE

Selon les articles 226-1 à 226-8 du Code civil, tout individu jouit d'un droit au respect de sa vie privée ainsi que d'un droit à l'image.

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

- dans l'enceinte du collège.
- ou à l'extérieur du collège.

Il serait susceptible d'être pris en photo ou d'être présent sur un support vidéo.

Selon la législation en vigueur, vous avez la possibilité d'accorder ou non votre autorisation pour le droit à l'image.

Dans ce cas, nous vous demandons de compléter la grille ci-dessous à chaque demande de publication.

En donnant votre accord, les médias couvrant un événement, auront la possibilité de diffuser les images où sera présent votre enfant (affichage dans le collège, site internet du collège, blog...)

Je soussigné(e), Madame, Monsieur,.....

Représentant légal de l'enfant.....

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

\* autorise la publication de l'image de mon enfant pour l'utilisation suivante :

Date de la photo	Objet	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Signature
------------------	-------	------------------------------	------------------------------	-----------

# Équipe éducative

[Retour au sommaire](#)

## NOM DES MEMBRES DE L'ÉQUIPE ÉDUCATIVE

Proviseur :

Proviseur Adjoint :

Directeur délégué aux formations professionnel et technologique :

Adjoint Gestionnaire :

Conseiller(ère) Principal(e) d'Éducation (C.P.E.) :

Professeur(e) Principal(e) \_\_\_\_\_ Matière \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

Psychologue de l'Éducation nationale Psy-EN \_\_\_\_\_

Infirmier(ère) scolaire \_\_\_\_\_

Médecin scolaire \_\_\_\_\_

Assistant(e) social(e) \_\_\_\_\_

*ÉLÈVES DÉLÉGUÉ(E)S*

*PARENTS CORRESPONDANTS*

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_



# ÉQUIPE ÉDUCATIVE

## DIRECTION

Proviseur :

\_\_\_\_\_

Proviseur Adjoint : \_\_\_\_\_

Adjoint Gestionnaire : \_\_\_\_\_

D.D.F.P.T. : \_\_\_\_\_

C.P.E. : \_\_\_\_\_

Secrétariat : \_\_\_\_\_

Infirmière : \_\_\_\_\_

Assistante Sociale : \_\_\_\_\_

Psy-EN : \_\_\_\_\_

Délégués élèves :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Délégués parents :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PROFESSEURS

Professeur Principal:

\_\_\_\_\_

Documentaliste : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## MES NUMÉROS UTILES



## NOM DES MEMBRES DE L'ÉQUIPE ÉDUCATIVE

Chef d'Établissement _____	
Adjoint(e) Chef d'Établissement _____	
Gestionnaire _____	
Conseiller(ère) Principal(e) d'Éducation _____	
Professeur documentaliste _____	
Professeur principal _____	
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____
Professeur de _____	Professeur de _____
M _____	M _____

	Jour de permanence au lycée
Psychologue de l'Éducation Nationale _____	_____
Médecin scolaire _____	_____
Infirmière _____	_____
Assistante sociale _____	_____

Délégués de la classe	Délégués des parents
M _____	M _____
M _____	M _____
M _____	M _____
M _____	M _____

## PROFESSEURS DE LA CLASSE

PROFESSEUR PRINCIPAL \_\_\_\_\_

MATIÈRES ENSEIGNÉES	NOM DES PROFESSEURS
FRANÇAIS	
PHILOSOPHIE	
L.V.1	
L.V.2	
HISTOIRE - GÉOGRAPHIE	
MATHÉMATIQUES	
SCIENCES PHYSIQUES	
S.V.T.	
S.E.S.	
E.P.S.	
C.F.E.	
ÉCONOMIE - DROIT	
C.G.R.H.	
I.S.N.	
ARCHITECTURE ET CONSTRUCTION	
ÉNERGIE ET ENVIRONNEMENT	
SYSTÈME D'INFORMATION ET NUMÉRIQUE	
COMMUNICATION	
GESTION	

### OPTIONS

OPTION 1 \_\_\_\_\_

OPTION 2 \_\_\_\_\_

Délégués élèves \_\_\_\_\_

Délégués parents d'élèves \_\_\_\_\_

# ÉQUIPE ÉDUCATIVE

## ADMINISTRATION

Proviseur \_\_\_\_\_

Proviseur Adjoint \_\_\_\_\_

Gestionnaire \_\_\_\_\_

Conseiller Principal d'Éducation \_\_\_\_\_

Directeur délégué aux formations professionnel et technologique \_\_\_\_\_

## PROFESSEUR

Professeur Principal : \_\_\_\_\_ Discipline : \_\_\_\_\_

Discipline	Enseignant	Discipline	Enseignant

Professeur documentaliste : \_\_\_\_\_

## DÉLÉGUÉS DE CLASSE

Élève : \_\_\_\_\_

Suppléant : \_\_\_\_\_

Élève : \_\_\_\_\_

Suppléant : \_\_\_\_\_

## DÉCOUPAGE DES TRIMESTRES

Trimestre 1 : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Trimestre 2 : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Trimestre 3 : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_



# NUMÉROS D'URGENCE



WWW.HOPTOYS.FR



POLICE-SECOURS

17



SAPEURS-POMPIERS

18



SAMU

15



NUMÉRO D'URGENCE  
pour les personnes sourdes et malentendantes

114



APPEL  
D'URGENCE  
EUROPÉEN

112

Les pictogrammes sont réalisés avec le logiciel Symwriter vendu sur [www.hoptoys.fr](http://www.hoptoys.fr)

# ÉQUIPE ÉDUCATIVE

## DIRECTION

Proviseur(e) : \_\_\_\_\_

Proviseur(e) adjoint : \_\_\_\_\_

Adjoint(e) Gestionnaire : \_\_\_\_\_

Sec. direction : \_\_\_\_\_

Sec. gestion : \_\_\_\_\_

---

C.P.E. : \_\_\_\_\_

C.P.E. : \_\_\_\_\_

---

Infirmière : \_\_\_\_\_

Assistante Sociale : \_\_\_\_\_

Psy-EN : \_\_\_\_\_

---

Délégués élèves : \_\_\_\_\_

Délégués parents : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## PROFESSEURS

**Professeur Principal:**

\_\_\_\_\_

Professeur(e) Documentaliste :

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

Professeur(e) de : \_\_\_\_\_

M : \_\_\_\_\_

# Harcèlement

[Retour au sommaire](#)



# Si tu es victime

## 1 Se confier

N'aie pas honte ou peur des représailles ! Ose te confier à un adulte du collège mais aussi à tes parents, à ton grand frère ou ta grande sœur. Ne laisse jamais la situation s'installer dans le temps.

## 2 Se protéger

**Pour éviter tout problème sur Internet**, ne donne jamais de détails sur ta vie privée et réfléchis avant de diffuser des photos. Ne donne jamais tes mots de passe, ce sont des informations très personnelles.

## 3 Signaler un abus

Sur Facebook, tu peux signaler un contenu abusif et « bloquer » les amis qui n'en sont pas. Les comptes des agresseurs peuvent eux aussi être bloqués. Va faire un tour sur ce centre d'aide : [www.facebook.com/safety](http://www.facebook.com/safety)

## 4 Téléphoner

Si tu es victime de harcèlement à l'école, tu peux appeler le numéro gratuit « Stop Harcèlement » : 08 80 70 10.

# 10 CONSEILS

## contre le harcèlement

### Si tu es témoin

#### 6 Soutenir

Bien souvent, les élèves victimes de harcèlement sont mis à l'écart de la classe. Ne participe pas à cet isolement forcé et n'hésite pas à aller leur parler.

#### 7 Ne pas rire

S'il cesse d'avoir une « majorité silencieuse », ou pire, un public hilare face à lui, l'agresseur arrêtera sans doute ses brimades. Les témoins ont un grand rôle à jouer contre le harcèlement à l'école.

#### 8 En parler

Adresse-toi à un délégué de classe ou à un adulte du collège si tu es témoin d'un cas de harcèlement. S'il existe des médiateurs, ils peuvent aider à dénouer la situation.

#### 9 Ne pas participer

Si tu reçois un message ou une photo humiliante « à faire tourner », supprime le message plutôt que de le transmettre à tes amis. Tu pourras ainsi briser la chaîne du harcèlement.

#### 10 Convaincre

Si le harceleur fait partie de ton groupe d'amis, essaie de le raisonner et de comprendre pourquoi il agit ainsi. Vouloir faire du mal aux autres est aussi un signe de mal-être.



#### 5 Porter plainte

Dans les cas les plus graves, il est possible de porter plainte contre l'auteur du harcèlement. C'est à tes parents, qui sont tes représentants légaux, d'effectuer cette démarche.



### Retrouve conseils et outils pratiques sur

**AGIR CONTRE LE HARCELEMENT A L'ÉCOLE**

[GOUV.FR](http://GOUV.FR)

# BIEN DANS LEUR GENRE



Textes : Didier Jean & ZAD  
Illustrations : Sergio MARQUIS

## POUR L'ÉGALITÉ ENTRE LES FILLES ET LES GARÇONS





# L'HOMOPHOBIE N'A PAS SA PLACE À L'ÉCOLE

Tu es victime ou témoin d'insultes, de violence, de rejet, parles-en aux adultes de ton établissement, tu peux aussi contacter ce service d'écoute anonyme et confidentiel :

[education.gouv.fr/contrelhomophobie](http://education.gouv.fr/contrelhomophobie)

**0 810 20 30 40**

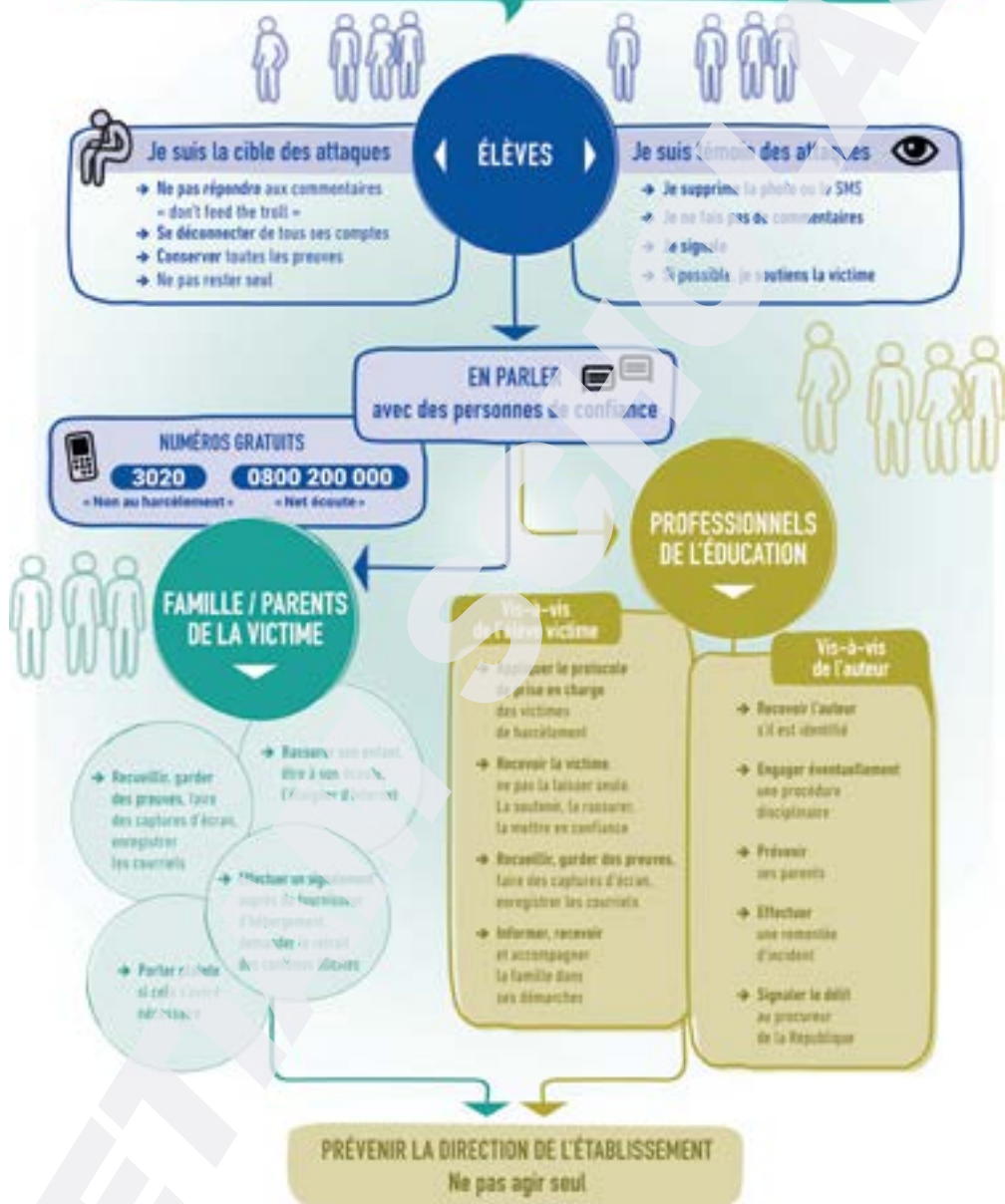
Service assuré par SIS - Association

Tous les jours de 8 h à 23 h au coût d'une communication locale depuis un poste fixe



# NON AU HARCÈLEMENT

## Que faire face à une situation de cyberharcèlement ?





# LES RÉSEAUX SOCIAUX EN BD

## FAITES ATTENTION À QUI VOUS PARLEZ



Connaissez-vous l'identité réelle de vos interlocuteurs ?



À leur lieu, même vos contacts peuvent vous partager des contenus malveillants.



Méfiez-vous de certaines offres alléchantes, elles peuvent cacher des arnaques.

## PROTÉGEZ L'ACCÈS À VOS COMPTES



Pas besoin d'être dans l'axe, pour protéger l'accès à vos comptes.



Utilisez / utilisez des mots de passe uniques, différents et robustes.



Lorsque votre service le permet, activez également la double authentification.

## MAÎTRISEZ VOS PUBLICATIONS



Évitez de publier vos messages, pensées et activités qui peuvent en être faits.



Ne diffusez pas d'informations personnelles ou sensibles, même à un cercle restreint.



Comme Super Discret, faites attention à ce que vous postez sur les réseaux !

# • STOP DISCRIMINATION •

Une discrimination est une inégalité de traitement fondée sur un des critères **23** interdits par la loi \*

-  **27**  
vs. 58  
L'âge
-  L'apparence physique
-  L'appartenance ou non à une ethnie
-  L'appartenance ou non à une nation
-  L'appartenance ou non à une prétendue race
-  L'appartenance ou non à une religion déterminée
-  L'état de santé
-  L'identité de genre
-  L'orientation sexuelle
-  La grossesse
-  La situation de famille
-  Le handicap
-  Le patronyme
-  Le sexe
-  Les activités syndicales
-  Les caractéristiques génétiques
-  Les mœurs
-  Les opinions politiques
-  L'origine
-  Le lieu de résidence
-  Le poste d'autonomie
-  La capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français
-  La vulnérabilité en raison de la situation économique

et dans un domaine cité par la loi \*



STOP-DISCRIMINATION.gouv.fr



MINISTÈRE  
DE L'ÉDUCATION  
NATIONALE  
ET DE LA JEUNESSE

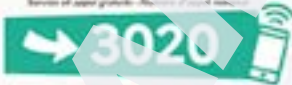
Liberté  
Égalité  
Fraternité

# Et si l'autre c'était toi ?

Si tu es témoin ou victime  
de harcèlement, il y a toujours  
une personne de confiance pour  
en parler dans ton établissement.

Pour signaler une situation  
de harcèlement :

Service de conseil gratuit - Numéro d'appel national



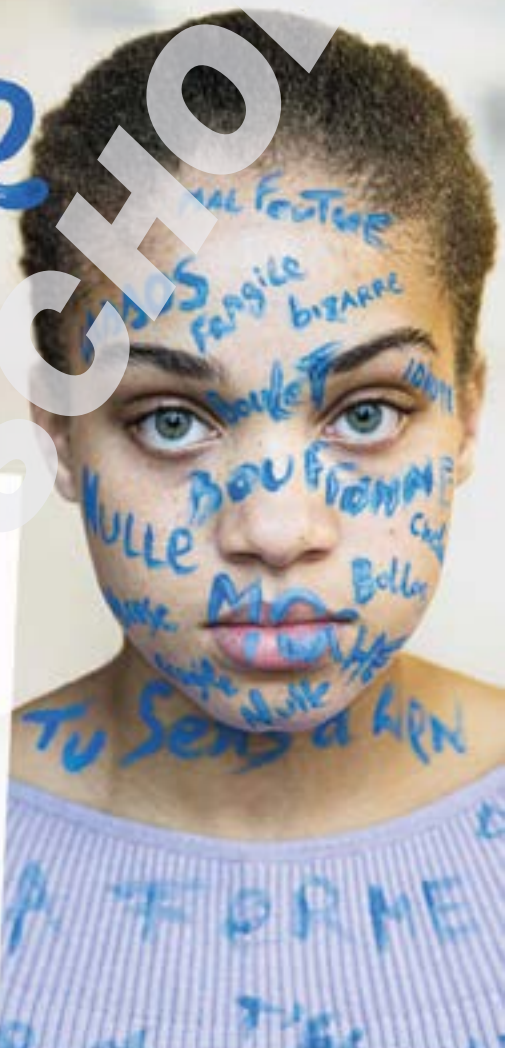
Pour signaler une situation  
de cyberharcèlement :

Service de conseil gratuit - Numéro d'appel national



**NON AU HARCÈLEMENT**

Service de conseil gratuit - Numéro d'appel national



SCIOVAE

**SE CACHER  
LES YEUX  
DEVANT LES  
RÉSEAUX  
SOCIAUX,  
C'EST SE  
CONDAMNER**



**NON AU  
HARCÈLEMENT**

Signaler une situation de cyberharcèlement

**3018**

Service & appel  
gratuits\*

\*Ouvert du lundi au vendredi  
de 9h à 20h  
et le samedi de 9h à 18h





# Horaires

[Retour au sommaire](#)

## LES HORAIRES DU LYCÉE ANNÉE SCOLAIRE 2021-2022

MATIN	
Ouverture du portail	07h55 à 08h05 Sonnerie à <b>08h10</b>
M1	08h15 à 09h10
Ouverture du portail et Intercours	09h05 à 09h10 Sonnerie à <b>09h10</b>
M2	09h15 à 10h10
Ouverture du portail	10h10 à 10h20
RÉCRÉATION	10h10 à 10h25 Sonnerie à <b>10h25</b>
M3	10h30 à 11h25
Ouverture du portail et Intercours	11h25 à 11h30 Sonnerie à <b>11h30</b>
M4	11h30 à 12h25

APRÈS MIDI	
Ouverture du portail	13h35 à 13h45 Sonnerie à <b>13h50</b>
S1	13h55 à 14h50
Ouverture du portail et Intercours	14h50 à 14h55 Sonnerie à <b>14h55</b>
S2	14h55 à 15h50
Ouverture du portail	15h50 à 16h00
RÉCRÉATION	15h50 à 16h05 Sonnerie à <b>16h05</b>
S3	16h10 à 17h05

# Infirmierie





## PASSAGES À L'INFIRMERIE

Date	Heure d'entrée	Heure de sortie	Signatures		
			Infirmière	C.P.E. / V.S.	Parents ou Resp. légal

## DISPENSES D'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE DE LONGUE DURÉE

Dispensé d'éducation physique et sportive du _____ au _____ Certificat médical du _____	<i>La Vie Scolaire,</i>
<i>Le Médecin Scolaire,</i>	<i>Le Professeur d'E.P.S.,</i>

Dispensé d'éducation physique et sportive du _____ au _____ Certificat médical du _____	<i>La Vie Scolaire,</i>
<i>Le Médecin Scolaire,</i>	<i>Le Professeur d'E.P.S.,</i>

## PASSAGES À L'INFIRMERIE

Date	Professeur		Infirmière				Parents ou Resp. légal
	Départ à l'inf. à:	Visa	Départ à l'inf. à:	Retour en classe	Départ de l'inf. à:	Visa	Visa
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
				<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			







# Notes

[Retour au sommaire](#)

# Notes



# Observations

[Retour au sommaire](#)

## OBSERVATIONS ÉCRITES SUR LE TRAVAIL ET/OU LA DISCIPLINE

TRAVAIL

DISCIPLINE

Donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
ou du Responsable légal,*

TRAVAIL

DISCIPLINE

Donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
ou du Responsable légal,*

TRAVAIL

DISCIPLINE

Donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
ou du Responsable légal,*

TRAVAIL

DISCIPLINE

Donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
ou du Responsable légal,*

TRAVAIL

DISCIPLINE

Donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
ou du Responsable légal,*



## OBSERVATIONS ÉCRITES

1	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
2	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
3	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
4	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
<b>Contact famille par Professeur principal le:</b>			
5	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
6	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
7	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
8	Donné par : _____	Motif	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____		<i>Signature de l'enseignant,</i>
<b>Semaine rouge</b>			





## CONTRÔLES DU TRAVAIL

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

TRAVAIL NON FAIT

LEÇON NON SUES

OUBLI DE MATÉRIEL

Professeur de \_\_\_\_\_

Observations \_\_\_\_\_

*Date*

*Signature du  
Représentant légal,*

*Visa du Professeur,*

## OBSERVATIONS

1	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>
2	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>
3	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>
4	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>
5	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>
6	<b>OBSERVATION</b> Donné par M _____ Motif _____ _____ <i>Date et Signature du Professeur;</i>	<i>Signature des Parents ou du Responsable légal,</i>

## OBSERVATIONS ÉCRITES SUR LE TRAVAIL

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

## OBSERVATIONS ÉCRITES SUR LE COMPORTEMENT

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

OBSERVATION donnée par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

*Date et  
Signature*

*Visa des Parents  
Responsables légaux,*

## OBSERVATIONS

<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
Retenue le ..... à ..... Salle ..... <i>Signatures :                      Professeur,                      Responsable légal,</i>	Retenue le ..... à ..... Salle ..... <i>Signatures :                      Professeur,                      Responsable légal,</i>
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,	<input type="checkbox"/> <b>Comportement</b> <input type="checkbox"/> <b>Travail</b> Nom du professeur ..... Date ..... Motif ..... ..... Signatures professeur/parents ou responsable légal/CPE,
Retenue le ..... à ..... Salle ..... <i>Signatures :                      Professeur,                      Responsable légal,</i>	Retenue le ..... à ..... Salle ..... <i>Signatures :                      Professeur,                      Responsable légal,</i>

## OBSERVATIONS - PUNITIONS

Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>
Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>
Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>
Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>
Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>
Date _____ Nom de l'enseignant _____ _____ <i>Signature,</i>	Motif _____ _____ _____ <i>Signature des Responsables légaux,</i>

## OBSERVATIONS ÉCRITES

OBSERVATION donnée par M

- TRAVAIL :  Travail non fait  Pas de matériel  Manque de travail  
 DISCIPLINE :  Bavardages  Agitation, perturbe le cours  Manque de respect

Motif \_\_\_\_\_

Date et Signature

de la Vie scolaire

des parents ou du responsable légal

OBSERVATION donnée par M

- TRAVAIL :  Travail non fait  Pas de matériel  Manque de travail  
 DISCIPLINE :  Bavardages  Agitation, perturbe le cours  Manque de respect

Motif \_\_\_\_\_

Date et Signature

de la Vie scolaire

des parents ou du responsable légal

OBSERVATION donnée par M

- TRAVAIL :  Travail non fait  Pas de matériel  Manque de travail  
 DISCIPLINE :  Bavardages  Agitation, perturbe le cours  Manque de respect

Motif \_\_\_\_\_

Date et Signature

de la Vie scolaire

des parents ou du responsable légal

OBSERVATION donnée par M

- TRAVAIL :  Travail non fait  Pas de matériel  Manque de travail  
 DISCIPLINE :  Bavardages  Agitation, perturbe le cours  Manque de respect

Motif \_\_\_\_\_

Date et Signature

de la Vie scolaire

des parents ou du responsable légal

OBSERVATION donnée par M

- TRAVAIL :  Travail non fait  Pas de matériel  Manque de travail  
 DISCIPLINE :  Bavardages  Agitation, perturbe le cours  Manque de respect

Motif \_\_\_\_\_

Date et Signature

de la Vie scolaire

des parents ou du responsable légal

## OBSERVATIONS ÉCRITES

<b>1</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>2</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>3</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>4</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>5</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>6</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>7</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>
<b>8</b>	Donnée par : _____	Motif _____ _____	<i>Signature du Responsable légal,</i>
	le _____	Travail _____	<i>Signature du C.P.E.,</i>



## CARTE DE CONDUITE

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

1

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

2

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

3

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

4

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

5

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

6

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

7

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

**OBSERVATION** donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_

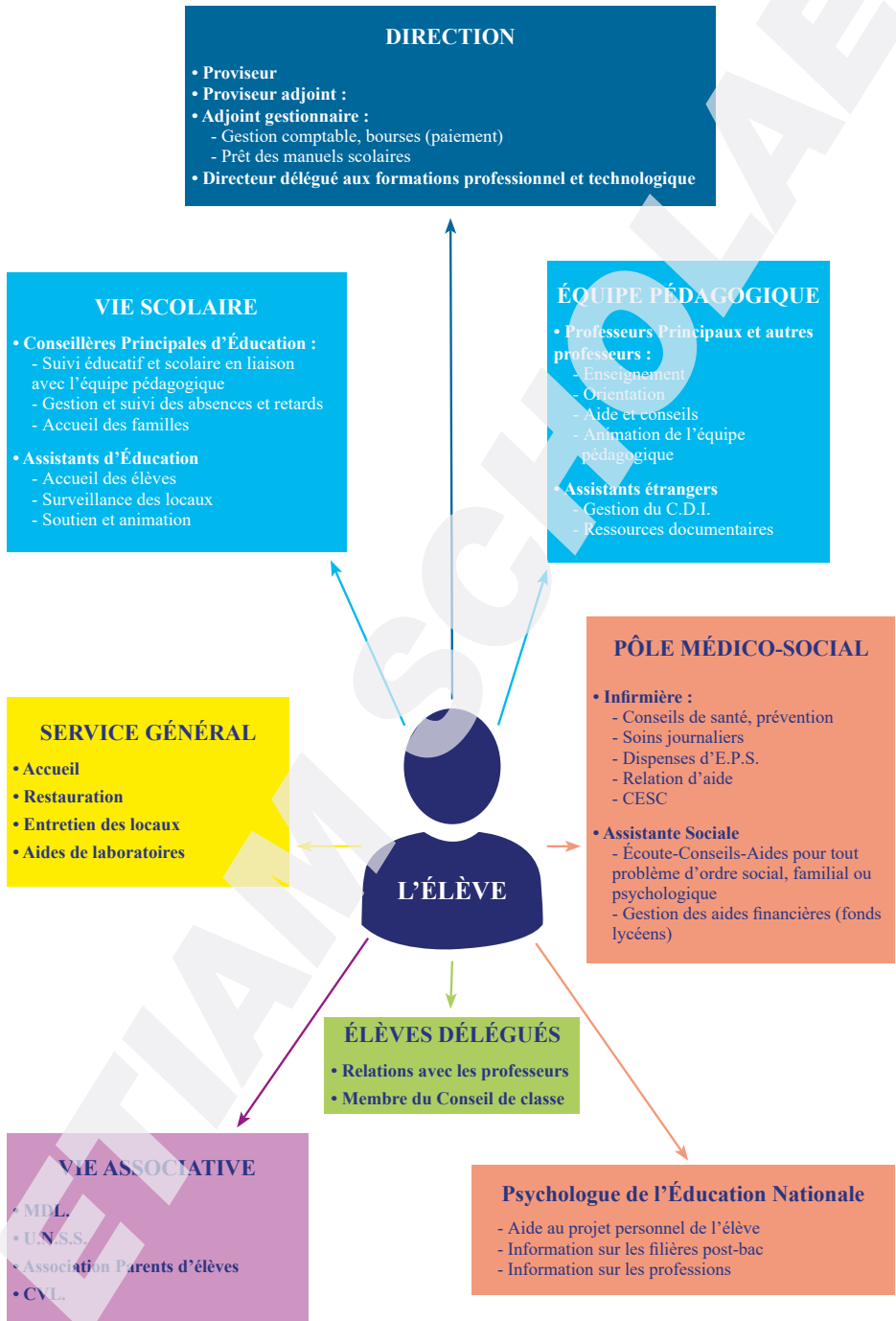
8

Signature : \_\_\_\_\_ Visa du responsable : \_\_\_\_\_ Visa de la C.P.E. \_\_\_\_\_

# Organigramme

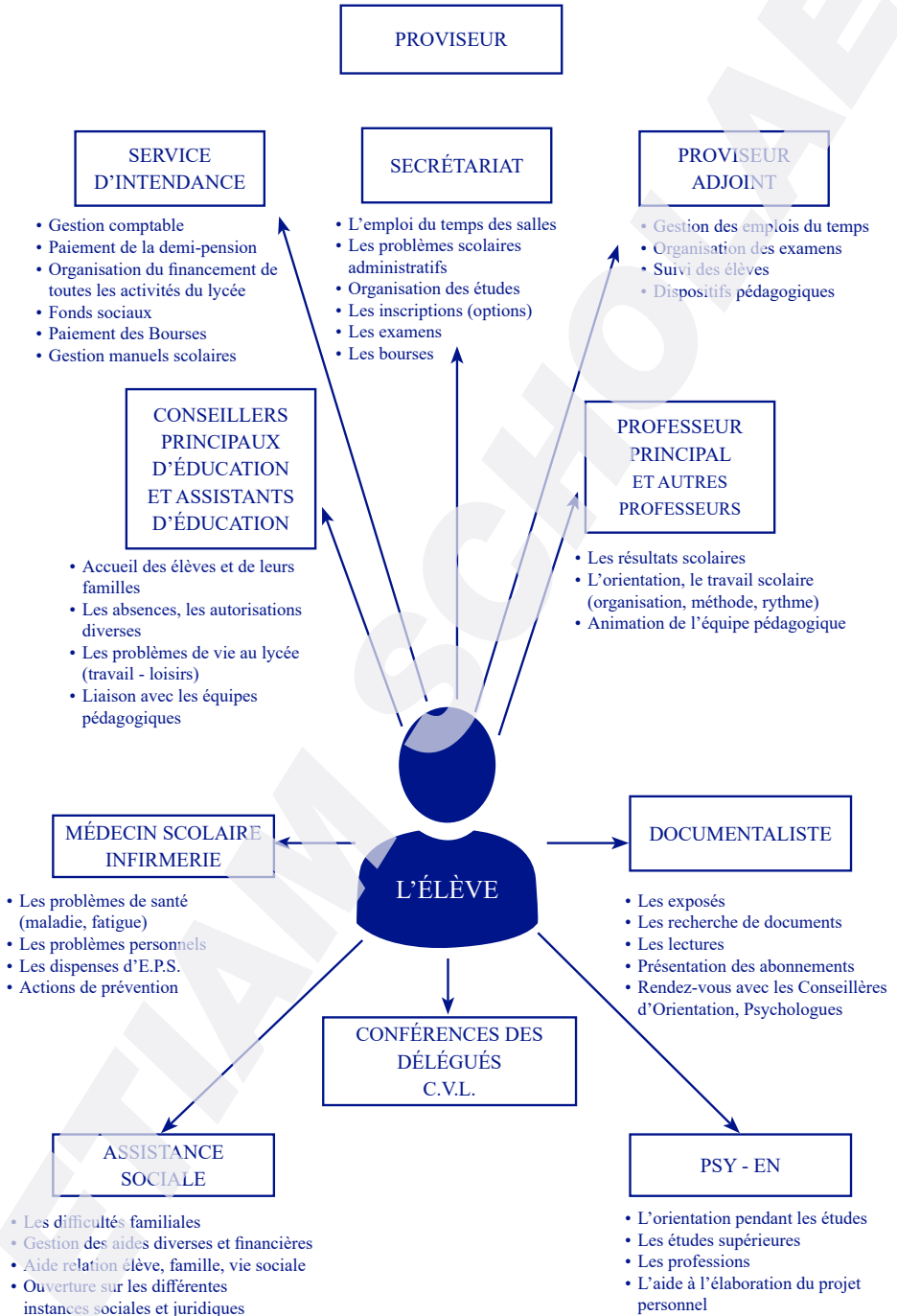
[Retour au sommaire](#)

# À QUI S'ADRESSER ?





## À QUI S'ADRESSER ?



## QUI FAIT QUOI ? À QUI M'ADRESSER ? QUI PEUT M'AIDER ?

<p><b>ÉQUIPE SANTÉ - AIDE SOCIALE</b></p> <p><b>Infirmière :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil, écoute soins et traitements prescrits par le médecin</li> <li>- Évaluation de l'urgence</li> <li>- Suivi infirmier des problèmes de santé</li> <li>- Aide à l'intégration scolaire pour les élèves atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique.</li> <li>- Participation aux actions de prévention et d'éducation à la santé</li> </ul> <p><b>Médecin scolaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil, écoute, soins à la demande de l'élève ou de l'équipe éducative</li> <li>- Aide à l'intégration scolaire pour les élèves atteints d'un handicap ou d'une maladie chronique</li> <li>- Réponse individuelle et collective aux demandes d'éducation à la santé</li> </ul> <p><b>Assistant(e) social(e) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil des élèves et des familles</li> <li>- Aide au projet personnel de l'élève en lien avec l'équipe éducative et les partenaires extérieurs</li> <li>- Participation aux actions de prévention et d'éducation</li> </ul>	<p><b>VIE SCOLAIRE</b></p> <p><b>Conseiller(e) Principal(e)s d'Éducation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivi des élèves et des classes, gestion et suivi des absences et des retards, gestion des punitions</li> <li>- Mouvement et sécurité des élèves</li> <li>- Organisation et formation des délégués</li> <li>- Animation des instances et des lieux de vie (foyer, C.V.L...), mise en place du F.S.E. et des actions éducatives</li> <li>- Aide et conseils</li> </ul> <p><b>Surveillants</b></p> <p>Surveillance des élèves dans l'enceinte du lycée, aide à la gestion des absences et retards, animations éducatives, gestion de la salle de permanence, aide aux devoirs, accueil des élèves et des familles</p>	<p><b>ADMINISTRATION</b></p> <p><b>Équipe de direction : Proviseur, et Proviseur-Adjoint,</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Direction et administration du lycée</li> <li>- Présidence des instances (C.A...)</li> <li>- Suivi des actions pédagogiques</li> <li>- Emploi du temps, planning des salles, déplacement des cours</li> <li>- Organisation des examens</li> </ul> <p><b>Chefs de travaux :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestion des périodes de formation en entreprise</li> <li>- Gestion des manuels scolaires</li> </ul> <p><b>Intendance :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paiement des bourses et des aides sociales</li> <li>- Inscriptions et gestion de la demi-pension</li> </ul> <p><b>Secrétariat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bourses</li> <li>- Certificats de scolarité</li> <li>- Brevet des collèges</li> <li>- Délivrance des diplômes de baccalauréat</li> <li>- Inscriptions en BTS AG et MUC</li> </ul>	<p><b>LE LYCÉEEN</b> <b>L'ÉTUDIANT</b></p> <p><b>ÉQUIPE D'ACCUEIL ET DE SERVICE</b></p> <p>Accueil, restauration et entretien des locaux</p> <p><b>AUXILIAIRE DE VIE SCOLAIRE</b></p> <p>Accompagnement et aide aux élèves intégrés dans le cadre de l'ULIS (Unité Localisées pour l'Inclusion Scolaire)</p> <p><b>VIE ASSOCIATIVE</b></p> <p>F.S.E., U.N.S.S., association des parents d'élèves (FCPE, PEEP ...), association des « hôteliers du Mantois »</p>	<p><b>ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE</b></p> <p><b>Professeurs</b></p> <p>Enseignement, suivi des élèves et aide à l'orientation, aides et conseils pédagogiques, suivi des stages.</p> <p><b>Professeur de documentation :</b></p> <p>Responsable du CDI, formation et aide à la recherche documentaire et collaboration pédagogique avec les enseignants.</p>
<p><b>CELLULE ORIENTATION</b></p> <p><b>Conseiller(e) d'Orientation Psychologue :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide à l'élaboration de projet en entretien personnalisé</li> <li>- Suivi du projet professionnel</li> <li>- Information dans les classes</li> <li>- Travail en équipe avec le proviseur, les C.P.E., l'assistante sociale, les professeurs principaux pour accompagner les élèves en difficultés et contribuer à la recherche de réponses adaptées</li> </ul>				

# À QUI S'ADRESSER ?

## PROVISEUR(E)

- Assure le fonctionnement de l'établissement
- veille au bon déroulement des enseignements de l'information et de l'orientation
- Suivi des élèves

## PROVISEUR(E) ADJOINT(E)

- Gestion des emplois du temps
- Organisation des examens
- Dispositif pédagogique suivi des élèves

## ADJOINT(E) GESTIONNAIRE

## SERVICE D'INTENDANCE

- Gestion comptable
- Paiement de la demi-pension
- Bourses
- Organisation du financement de toutes les activités du lycée

## CONSEILLER(E) PRINCIPAL(E) D'ÉDUCATION ou C.P.E.

- Suivi des élèves en liaison avec le professeur principal et le COP
- Accueil des familles
- Assiduité, ponctualité
- Organisation de la vie quotidienne en dehors des heures de cours.
- Orientation et projet professionnel
- Rendez-vous avec la Psy-En

## ASSISTANT(S) D'ÉDUCATION

- Accueil
- Surveillance
- Sécurité
- Saisie des absences

## INFIRMERIE

M. \_\_\_\_\_  
**MÉDECIN SCOLAIRE**  
M. \_\_\_\_\_

- Problèmes de santé (maladie, fatigue)
- Problèmes personnels
- Dispenses d'E.P.S.

## SECRÉTARIATS

### Direction et post bac Scolarité

- Inscriptions (options)
- Examens
- Certificats de scolarité
- Gestion administrative
- Prise de RDV avec l'équipe de direction

## PROFESSEUR PRINCIPAL ET AUTRES PROFESSEURS

M. \_\_\_\_\_

- Résultats scolaires
- Orientation, travail scolaire (organisation, méthode, rythme)
- Animation de l'équipe pédagogique en liaison avec le C.P.E.

## PROFESSEUR(S) DOCUMENTALISTE

M. \_\_\_\_\_

- Exposés
- Recherche de documents
- Lecture
- Documentation pour l'orientation et rendez-vous avec la C.O.P.

## DDFPT

- Enseignements
- Relations avec les partenaires extérieurs
- Organisation

## ÉLÈVES DÉLÉGUÉS

- Relations avec les professeurs et l'ensemble de la communauté éducative
  - Membres du conseil de classe
- M. \_\_\_\_\_  
M. \_\_\_\_\_

## PERSONNEL D'ENTRETIEN ET DE SERVICE

- Accueil
  - Entretien
  - Restauration
- M. \_\_\_\_\_  
M. \_\_\_\_\_  
M. \_\_\_\_\_

Psychologue Education Nationale  
M. \_\_\_\_\_

- Orientation pendant les études
- Études supérieures
- Professions
- Recherche du projet personnel
- M. \_\_\_\_\_

# PPMS

[Retour au sommaire](#)



# INFORMATION AUX FAMILLES : LES BONS REFLEXES EN CAS D'ACCIDENT MAJEUR

## En cas d'alerte

*Signal émis par des sirènes :*

*3 cycles d'alerte (son montant et descendant)*

*Chaque cycle dure 1 minute 41 secondes,*

*Un silence de 5 secondes sépare chacun des cycles.*



**Mettez-vous en sécurité. Rejoignez sans délai un bâtiment.**

**Écoutez la radio.**

**Respectez les consignes des autorités.**



**FREQUENCE France Bleu : 98.5 Mhz**

**FREQUENCE France Info : .....Mhz**

**FREQUENCE France Inter : 99.8 Mhz**

*(à compléter)*

**FREQUENCE radio locale conventionnée par le préfet :**

**France Bleu Lorraine : .....Mhz**

*(à compléter)*



**N'allez pas chercher votre enfant pour ne pas l'exposer, ni vous exposer à toutes sortes de risques.**



**Un plan de mise en sûreté des élèves a été prévu dans son école ou son établissement.**

**Ne téléphonez pas. N'encombrez pas les réseaux afin que les secours puissent s'organiser le plus rapidement possible.**



**Recevez avec prudence les informations souvent parcellaires ou subjectives n'émanant pas des autorités** (celles recueillies auprès d'autres personnes, par exemple, grâce à des téléphones mobiles).

**«EN SITUATION D'URGENCE, LE PREMIER ACTEUR DU SECOURS, C'EST VOUS !»**

# SÉCURITÉ DES ÉCOLES, DES COLLÈGES ET DES LYCÉES



## POUR LA SÉCURITÉ DES ÉLÈVES



Accueil par un adulte  
à l'entrée de l'établissement



Contrôle visuel des sacs



Vérification systématique  
de l'identité des personnes  
extérieures à l'établissement



Interdiction de stationner aux  
abords des établissements



Évitez les attroupements  
devant l'établissement



Signalez tout comportement  
ou objet suspect



Organisation de trois  
exercices de sécurité



Sorties scolaires autorisées,  
consignes relatives aux  
voyages scolaires sur  
[education.gouv.fr/vigipirate](http://education.gouv.fr/vigipirate)

## PARENTS D'ÉLÈVES, RESTEZ INFORMÉS

Retrouvez toutes les informations  
et les consignes à suivre en cas d'alerte  
à proximité d'une école sur :



Il est interdit de fumer  
dans l'enceinte de l'établissement



# RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

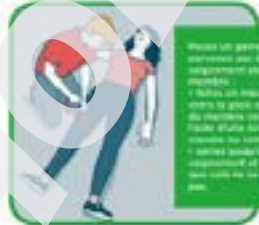
AVANT L'ARRIVÉE DES SECOURS, CES COMPORTEMENTS PEUVENT SAUVER DES VIES.

## LES GESTES D'URGENCE

SI QUELQU'UN A ÉTÉ BLESSÉ AUTOUR DE VOUS



Il y a un blessé, rappelez-vous :  
- protéger, - évaluer, - soigner, - évacuer.



Placez un garrot si vous le pouvez sans le risque de provoquer un saignement (avant d'en mettre un).

• Ne laissez pas le blessé s'élever, évitez le choc de la tête et le risque de fractures (sauf si vous êtes formé).

• Ne laissez pas le blessé se déplacer.



Placez un garrot si vous le pouvez sans le risque de provoquer un saignement (avant d'en mettre un).



Placez une planche ou couvrez le blessé si on peut le faire.



Si la personne est inconsciente ou perd connaissance, touchez la carotide, vérifiez si elle bat et si elle bat, un garrot latéral de secours (PLS).



Lancez un couteau s'il est possible (couteau suisse).

NUMÉROS UTILES : 15 SAMU 18 POMPIERS 112 N° EUROPÉEN 114

### PRÉVENTION

Avant l'arrivée des secours, quelques réflexes peuvent sauver des vies. Formez-vous aux gestes d'urgence. RCV sur <https://www.interieur.gouv.fr/your-services/le-service-114>



# Vie Lycéenne

[Retour au sommaire](#)

# LES LYCÉENS DANS L'ÉDUCATION NATIONALE



Ensemble des lycéens

Élit



2 délégués  
par classe



2 éco-délégués  
par classe



Conseil de  
discipline



Membres de diverses  
commissions



Assemblée générale  
des délégués



Conseil de la vie lycéenne  
10 élus par lycée

Élisent

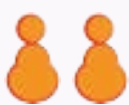
Élisent



5 élus issus du CVL  
au CA du lycée



Conseil académique de la vie lycéenne



Conseil national  
de la vie lycéenne



2 éco-délégués  
par classe



Conseil supérieur  
de l'éducation

PARTICIPER  
AUX DÉCISIONS  
DU LYCÉE

MOBILISER  
SES TALENTS

AMÉLIORER  
LA VIE LYCÉENNE

PROPOSER, INITIER,  
S'IMPLIQUER, ANIMER...

# LES SEMAINES DE L'ENGAGEMENT LYCÉEN

du 18 septembre au 7 octobre 2017

CRÉER UNE MAISON  
DES LYCÉENS

AGIR CONTRE  
LE HARCELEMENT

ANIMER UNE WEB RADIO

ORGANISER LA FÊTE DU LYCÉE



Rencontrez-vous auprès de vos élus ou conseil de vie lycéenne,  
vos professeurs, votre CPE, votre professeur !

[www.education.gouv.fr/vie-lycenne](http://www.education.gouv.fr/vie-lycenne)



@vie\_lycenne



la vie des lycées

# Renseignements élève

[Retour au sommaire](#)

## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

### RESPONSABLE LÉGAL 1

### RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

☎ \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_

## AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

	Lien avec l'élève	Domicile	Travail	Portable
1) M _____				
2) M _____				
3) Médecin de famille _____				Tél. _____

Contre-indications médicales \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Groupe sanguin \_\_\_\_\_

## ASSURANCE

Responsabilité civile  oui  non Individuelle  oui  non

N° de contrat : ..... Compagnie : .....

(Pour les activités facultatives-voyages, sorties, visites - les élèves doivent être assurés en responsabilités civile et individuelle).

Rep. légal 1	Rep. légal 2	Autre représentant	L'élève
SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et s'engagent à le respecter



## RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_

PRÉNOMS \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_ @ Courriel \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_ EXTERNE  DEMI-PENSIONNAIRE  INTERNE

## NOM ET ADRESSE DU OU DES REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lien de parenté \_\_\_\_\_

## AUTRE PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

### REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX):

Tél. domicile: \_\_\_\_\_

Tél. portable: \_\_\_\_\_

Lieu de travail: \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

### AUTRE PERSONNE À CONTACTER:

Lien avec l'élève \_\_\_\_\_

NOM \_\_\_\_\_

Tél. domicile \_\_\_\_\_

Tél. portable \_\_\_\_\_

NOM DU MÉDECIN TRAITANT \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

ASSURANCE SCOLAIRE \_\_\_\_\_

ASSOCIATION \_\_\_\_\_ RÉCÉPISSÉ N° \_\_\_\_\_

COMPAGNIE \_\_\_\_\_ CONTRAT N° \_\_\_\_\_

## DÉPÔT DES SIGNATURES

Parent 1

Parent 2

Représentant(s) légal(aux)

L'élève

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

## UTILISATION DU CARNET

CE CARNET EST UN DOCUMENT OFFICIEL QUI DOIT ÊTRE CONSERVÉ EN PARFAIT ÉTAT SANS AUCUNE SURCHARGE (COLLAGES, DESSINS, INSCRIPTIONS ETC...).

L'objet de ce carnet est d'assurer un lien permanent entre l'Établissement et la famille.

L'élève est toujours porteur de son carnet. La famille est invitée à viser le carnet régulièrement.

## ABSENCES ET RETARDS

Tout élève absent doit se présenter à la Vie Scolaire dès son retour au collège.

Le motif de toute absence doit être inscrit sur le carnet à la page des absences.

Pour toute absence, les parents doivent prévenir le collège dans les plus brefs délais.

## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

### RESPONSABLE LÉGAL 1

### RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

☎ domicile \_\_\_\_\_ ☎ domicile \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

Tél. Prof. \_\_\_\_\_ Tél. Prof. \_\_\_\_\_

## AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

	Lien avec l'élève	Domicile	Travail	Portable
1) M _____				
2) M _____				

3) Médecin traitant \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

Contre-indications médicales \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Groupe sanguin \_\_\_\_\_

## SIGNATURES

Rep. légal 1	Rep. légal 2	Autre responsable	L'élève
SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et s'engagent à le respecter.

## A QUOI SERT LE CARNET DE CORRESPONDANCE ?

Ce carnet a pour rôle d'assurer une liaison permanente entre l'établissement et la famille. Quand il vient en classe, l'élève doit toujours être en possession de son carnet de correspondance. Il doit s'en occuper avec le plus grand soin : aucun graffiti, aucun dessin, aucune photo (hormis celle figurant au dos du carnet) ne doivent y figurer.

Tous les adultes de l'établissement (professeurs, assistants d'éducation, C.P.E., proviseur, agents ... ) ont en droit de demander le carnet de correspondance à l'élève qui a pour obligation de le présenter. Pour des raisons de sécurité, l'entrée au lycée se fait sur présentation du carnet. Sans carnet, l'élève ne peut accéder au lycée.

La perte éventuelle de ce carnet doit immédiatement être signalée par l'élève. Toute personne qui retrouverait ce carnet est priée de le rapporter à la Vie scolaire de l'établissement. Attention : le renouvellement du carnet pour perte ou vol est payant.

## OUVERTURE DU PORTAIL

Pour des raisons de sécurité, aucune entrée ou sortie de l'élève ne sera autorisée en dehors des périodes suivantes :

8h00 à 8h30	10h10 à 10h25	13h00 à 13h10	15h55 à 16h05
8h45 à 8h55	11h 10 à 11h20	13h55 à 14h05	16h50 à 17h00
9h10 à 9h20	12h05 à 12h15	14h55 à 15h10	17h45 à 17h55

## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Qualité  EXTERNE   DEMI-PENSIONNAIRE

## PARENTS - RESPONSABLE LEGAL

NOM \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_

## PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

	Téléphone	Portable
PÈRE.....		
MÈRE .....		
Autre personne : M .....		

Signature du Responsable légal

## DÉPÔT DES SIGNATURES

Père

Mère

Tuteur ou correspondant

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et s'engagent à le respecter.

## AUTORISATION DE SORTIE

J'autorise / je n'autorise pas ma fille/mon fils<sup>(1)</sup> à quitter l'établissement lorsqu'un professeur est absent, pendant les permanences régulières et entre deux cours.

En cas d'autorisation, la responsabilité du Chef d'établissement est déléguée.

*Signature des Responsables légaux,*

<sup>(1)</sup>Rayer les mentions inutiles.

## IDENTITÉ

Nom \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Nom du professeur principal \_\_\_\_\_

Nom du (de la) Conseiller(e) d'Éducation référent(e) \_\_\_\_\_

## EN CAS D'ACCIDENT, PRÉVENIR

1. Nom - Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_

2. Nom - Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_

Si l'élève est mineur, information concernant le tuteur légal :

Nom - Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_

Demi-pensionnaire

Association Sportive

Club

## ÉLÈVES MINEURS

Je soussigné Mme, M..... être responsable de  
l'élève..... né(e) le....., inscrit(e) en classe de.....

Responsable légal 1

SIGNATURE

Responsable légal 2

SIGNATURE

Tuteur ou correspondant

SIGNATURE

## ÉLÈVES MAJEURS

Je soussigné(e)..... né(e) le.....  
inscrit(e) en classe de.....

désire bénéficier des dispositions relatives à la majorité à 18 ans, à savoir la  
possibilité de justifier moi-même mes absences et retards.

Mes parents, co-signataires du présent formulaire, restent destinataires des  
documents administratifs relatifs à ma scolarité (bulletins trimestriels notamment).  
Ils seront contactés automatiquement si mes absences et retards sont trop  
nombreux, sans motif recevable, et/ou de nature à perturber ma scolarité.

Fait le.....

Signature de l'élève

Signature du ou des Responsables

Signature de C.P.E.

## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tél. fixe \_\_\_\_\_ Tél. portable \_\_\_\_\_

## PARENTS - RESPONSABLE LÉGAL

Parent 1 \_\_\_\_\_ Parents 2 \_\_\_\_\_

Tél. fixe parent 1 \_\_\_\_\_ Tél. fixe parents 2 \_\_\_\_\_

Tél. port. parent 1 \_\_\_\_\_ Tél. port. parents 2 \_\_\_\_\_

Email parent 1 \_\_\_\_\_ Email parents 2 \_\_\_\_\_

Adresse parent 1 \_\_\_\_\_

Adresse parent 2 \_\_\_\_\_

## ASSURANCE

Responsabilité civile \_\_\_\_\_ Numéro de police \_\_\_\_\_

Compagnie \_\_\_\_\_ Contrat n° \_\_\_\_\_

## AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné, M., Mme, \_\_\_\_\_, père - mère

de l'élève \_\_\_\_\_ inscrit en classe de \_\_\_\_\_

autorise mon fils/ma fille à sortir librement entre les cours

n'autorise pas mon fils/ma fille à sortir librement entre les cours

## AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

Parent 1 \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Parent 2 \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Autre personne \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Parent 1

Parent 2

L'élève

SIGNATURE

SIGNATURE

SIGNATURE

## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

## PARENTS - RESPONSABLE LÉGAL

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

## AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

	Téléphone
PÈRE _____	
MÈRE _____	
d'une autre personne _____	
NOM du Médecin de famille _____	

*En cas de maladie ou d'accident nécessitant une intervention urgente, l'établissement devra faire appel aux services d'urgence compétents.*

## ASSURANCES

Responsabilité civile \_\_\_\_\_ OUI  NON

Responsabilité Individuelle \_\_\_\_\_ OUI  NON

Numéro de police \_\_\_\_\_ Compagnie \_\_\_\_\_

(Pour les activités facultatives - voyages, sorties, visites - les élèves doivent être assurés en responsabilité civile et individuelle).

*Signature du Responsable légal,*

## SIGNATURES

Père	Mère	Autre responsable	L'élève
SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE	SIGNATURE

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et des différents renseignements portés dans ce carnet.

## INFORMATIONS ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° de Portable : \_\_\_\_\_

## PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

### Parent 1

Téléphone \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

### Parent 2

Téléphone \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

### Ou référent

Téléphone \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

## DÉPÔT DES SIGNATURES

Parent 1	Parent 2	référent	L'élève
<b>SIGNATURE</b>	<b>SIGNATURE</b>	<b>SIGNATURE</b>	<b>SIGNATURE</b>

Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et s'engagent à le respecter

## PERSONNELS RÉFÉRENTS

FONCTION	NOMS	COORDONNÉES
Proviseur		
Proviseur adjoint		
Gestionnaire		
C.P.E. référent		
Professeur principal		
Prof. documentaliste		
Infirmière		
Psy. Education nationale		
Assistante sociale		



## ÉLÈVE

NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

## RESPONSABLES LÉGAUX

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2	RESPONSABLE SUIVI ÉDUCATIF
NOM			
Prénom			
Tél. – domicile, portable, Travail			
Mail			

En cas de changement d'adresse et/ou de téléphone prévenir le secrétariat de Direction

## AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT

NOM : ..... Tél. : .....

NOM : ..... Tél. : .....

## DÉPÔT DES SIGNATURES

Responsable 1

Responsable 2

ou

Responsable du suivi éducatif

L'élève

**SIGNATURE**

**SIGNATURE**

**SIGNATURE**

**SIGNATURE**

*Les signataires déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et s'engagent à le respecter*

# Retards

[Retour au sommaire](#)

## RETARDS

DATE	HEURE D'ARRIVÉE	MOTIF	ADMIS EN CLASSE	DIRIGÉ EN ÉTUDE	ÉMARGEMENT DU C.P.E.	ÉMARGEMENT DU RESP. LÉGAL



## RETARDS

L'élève doit faire signer le carnet le soir même.  
Des retards sans motif valable trop fréquents seront sanctionnés.

ENTRÉE EN CLASSE		MOTIF DU RETARD	VISA DES PARENTS OU RESP. LÉGAL	BUREAU DE LA VIE SCOLAIRE
Date	Heure			

## RETARDS SANS MOTIF VALABLE

1 heure de retenue sera systématiquement donnée à l'élève pour 3 retards sans motif valable.  
La retenue sera prise en charge par la vie scolaire

	Date	Heure	Signature enseignant	Signature resp. légal
1				
2				
3				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
4				
5				
6				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
7				
8				
9				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
10				
11				
12				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
13				
14				
15				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
16				
17				
18				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
19				
20				
21				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
22				
23				
24				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				

	Date	Heure	Signature enseignant	Signature resp. légal
25				
26				
27				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
28				
29				
30				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
31				
32				
33				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
34				
35				
36				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
37				
38				
39				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
40				
41				
42				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
43				
44				
45				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				
46				
47				
48				
Retenue le ____ de ____ à ____ Visa :				

## RETARDS

Sauf raison majeure, les retards sont inadmissibles et entraînent des sanctions en cas de répétition.

N°	DATE	HEURE	ADMIS EN CLASSE	DIRIGÉ EN ÉTUDE	MOTIF	VISA C.P.E.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						





## RETARDS

N°	Date	Heure	Motif	Visa Vie scolaire	Visa Resp. légal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

# Retenues

[Retour au sommaire](#)

## PUNITIONS ET RETENUES

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

Punition  Retenue le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ - Salle \_\_\_\_\_ par M \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Travail à faire \_\_\_\_\_

Date et Signature des parents \_\_\_\_\_ Punition/retenue réalisée:  oui  non  
Signature

## RETENUES - PUNITIONS

Date Heure	Lieu	Nom et visa du professeur ou de la vie scolaire	Motif de la retenue et travail donné	Visa des Parents ou du Resp. légal	Visa de présence

## RETENUES

Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue
Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue
Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue	Date: ..... Nom du professeur: ..... Motif de la retenue ..... ..... Date: ..... Heure: ..... Travail / Matériel: ..... ..... Visa du responsable légal,  Visa de présence en retenue

## RETENUES

Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	
Date : _____	Nom de l'adulte : _____	<b>Signature du Responsable légal</b>
Heure : _____	Motif : _____	<b>Visa de présence</b>
Lieu : _____	Travail : _____	

## RETENUES POUR RETARD

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

RETENUE

ÉLÈVE .....

Classe.....

est retenue pour retards consécutifs

Le.....de.....

Vie scolaire

Représentant  
Légal(aux)

Professeur

SIGNATURE

# RETENUES

Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>
Donnée par: _____ _____ le _____	Motif _____ Travail _____ Retenu le _____ de _____ h à _____ h	<i>Signature des Parents</i>  <i>Visa de présence,</i>



## RETENUES

Date-Heure	Lieu	Nom et visa du professeur	Motif de la retenue et travail donné	Visa du Resp. légal	Visa de présence

RETENS

## RETENUES - PUNITIONS

Date	Retenue donnée par	Motif	Retenue à effectuer le..... à.....	Lieu	Visa du responsable légal	Retenue effectuée

# Stages

[Retour au sommaire](#)

## PÉRIODE DE FORMATION EN ENTREPRISE

Période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

## DÉMARCHE DE RECHERCHE DE STAGES

Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>
Entreprise : Personne rencontrée :	<i>Date et cachet entreprise</i>

## SUIVI DE RECHERCHE DE STAGE

Date du contact	Entreprise (raison sociale + ville)	Personne contactée Nom et fonction	Décision/Suites à donner	Cachet de l'entreprise (en cas de démarchage direct)

Nom du référent stage : \_\_\_\_\_

Dates de période de stage : \_\_\_\_\_

## RECHERCHE DE STAGE

Nom de la structure	Date du contact	Réponse avec signature et tampon
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		
Recherche pour le stage du : ..... au .....		

# Tickets détachables

[Retour au sommaire](#)

## 1 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Visa Vie Scolaire*

\_\_\_\_\_

## 1 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Visa Vie Scolaire*

\_\_\_\_\_

## 1 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Visa Vie Scolaire*

\_\_\_\_\_

## 1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature Représentant(s) légal(aux)*

\_\_\_\_\_

## 1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature Représentant(s) légal(aux)*

\_\_\_\_\_

## 1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Signature Représentant(s) légal(aux)*

\_\_\_\_\_

**COULEUR : ROSE**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10, 20, 30, 40 OU 50**

**COULEUR : ORANGE**  
**NOMBRE DE BILLETS : 20 OU 40**

**COULEUR : VERT**  
**NOMBRE DE BILLETS : 20 OU 40**



### 1 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

ENTRÉE  SORTIE

Demandée pour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Visa Vie Scolaire

\_\_\_\_\_

### 1 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

Je demande une autorisation exceptionnelle  ENTRÉE  SORTIE

Pour l'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Date et signature Représentant(s) légal(aux)

\_\_\_\_\_

### 2 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

ENTRÉE  SORTIE

Demandée pour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Visa Vie Scolaire

\_\_\_\_\_

### 2 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

Je demande une autorisation exceptionnelle  ENTRÉE  SORTIE

Pour l'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Date et signature Représentant(s) légal(aux)

\_\_\_\_\_

### 3 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

ENTRÉE  SORTIE

Demandée pour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Visa Vie Scolaire

\_\_\_\_\_

### 3 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

Je demande une autorisation exceptionnelle  ENTRÉE  SORTIE

Pour l'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Date et signature Représentant(s) légal(aux)

\_\_\_\_\_

**COULEUR : BLEU CLAIR**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10 OU 20**

### 4 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

ENTRÉE  SORTIE

Demandée pour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Visa Vie Scolaire

\_\_\_\_\_

### 4 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

Je demande une autorisation exceptionnelle  ENTRÉE  SORTIE

Pour l'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Date et signature Représentant(s) légal(aux)

\_\_\_\_\_

### 5 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

ENTRÉE  SORTIE

Demandée pour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Visa Vie Scolaire

\_\_\_\_\_

### 5 AUTORISATION EXCEPTIONNELLE

Je demande une autorisation exceptionnelle  ENTRÉE  SORTIE

Pour l'élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

ou de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

REPAS :  OUI  NON

Date et signature Représentant(s) légal(aux)

\_\_\_\_\_

### 1 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Salle d'étude

Cours sans participation

Vie Scolaire

Le Prof. d'E.P.S.

### 1 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Élève \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 2 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Salle d'étude

Cours sans participation

Vie Scolaire

Le Prof. d'E.P.S.

### 2 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Élève \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 3 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:

Salle d'étude

Cours sans participation

Vie Scolaire

### 3 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Élève \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 4 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Salle d'étude

Cours sans participation

Vie Scolaire

Le Prof. d'E.P.S.

### 4 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Élève \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 5 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Salle d'étude

Cours sans participation

### 5 INAPTITUDE EN E.P.S.

PONCTUELLE  LONGUE DURÉE

Élève \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h

ou du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ inclus.

Motif \_\_\_\_\_

Certif. Médical:  OUI  NON

Signature Représentant(s) légal(aux)

**COULEUR : VERT CLAIR**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10**

## 1 INAPTITUDE PONCTUELLE

Du cours d'E.P.S. du \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Étude   
Cours sans participation   
Certificat Médical  OUI  NON  
*Vie Scolaire, Le Prof d'E.P.S.*

## 1 E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Date du cours \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature Représentant(s) légal(aux), \_\_\_\_\_  
Certificat Médical  OUI  NON

## 2 INAPTITUDE PONCTUELLE

Du cours d'E.P.S. du \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Étude   
Cours sans participation   
Certificat Médical  OUI  NON  
*Vie Scolaire, Le Prof d'E.P.S.*

## 2 E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Date du cours \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature Représentant(s) légal(aux), \_\_\_\_\_  
Certificat Médical  OUI  NON

## 3 INAPTITUDE PONCTUELLE

Du cours d'E.P.S. du \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Étude   
Cours sans participation   
Certificat Médical  OUI  NON  
*Vie Scolaire, Le Prof d'E.P.S.*

## 3 E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Date du cours \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature Représentant(s) légal(aux), \_\_\_\_\_  
Certificat Médical  OUI  NON

## 4 INAPTITUDE PONCTUELLE

Du cours d'E.P.S. du \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Étude   
Cours sans participation   
Certificat Médical  OUI  NON  
*Vie Scolaire, Le Prof d'E.P.S.*

## 4 E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Date du cours \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature Représentant(s) légal(aux), \_\_\_\_\_  
Certificat Médical  OUI  NON

## 5 INAPTITUDE PONCTUELLE

Du cours d'E.P.S. du \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Étude   
Cours sans participation   
Certificat Médical  OUI  NON  
*Vie Scolaire, Le Prof d'E.P.S.*

## 5 E.P.S. - INAPTITUDE PONCTUELLE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Date du cours \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature Représentant(s) légal(aux), \_\_\_\_\_  
Certificat Médical  OUI  NON

**COULEUR : VERT**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10**

### 1 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ h  
Travail donné  OUI  NON  
Exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_ Le Professeur  
Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 1 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h et \_\_\_\_\_ h  
Nom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
a été exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_ pour le motif suivant  
Travail à effectuer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 2 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ h  
Travail donné  OUI  NON  
Exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_ Le Professeur  
Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 2 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h et \_\_\_\_\_ h  
Nom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
a été exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_ pour le motif suivant  
Travail à effectuer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 3 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ h  
Travail donné  OUI  NON  
Exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_ Le Professeur  
Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 3 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h et \_\_\_\_\_ h  
Nom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
a été exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_ pour le motif suivant  
Travail à effectuer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

**COULEUR : VIOLET**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10**

### 4 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ h  
Travail donné  OUI  NON  
Exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_ Le Professeur  
Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 4 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h et \_\_\_\_\_ h  
Nom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
a été exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_ pour le motif suivant  
Travail à effectuer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 5 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h  
\_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ h  
Travail donné  OUI  NON  
Exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_ Le Professeur  
Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 5 EXCLUSION DE COURS

Le \_\_\_\_\_ entre \_\_\_\_\_ h et \_\_\_\_\_ h  
Nom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
a été exclu(e) du cours de \_\_\_\_\_  
par M \_\_\_\_\_ pour le motif suivant  
Travail à effectuer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

## 1 INFIRMERIE

Date \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

Reprend la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Vie Scolaire*

*Signature  
Représentant(s) légal(aux)*

## 1 INFIRMERIE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

REPREND la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

REMIS(E) à la famille

HOSPITALISÉ(E)

## 2 INFIRMERIE

Date \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

Reprend la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Vie Scolaire*

*Signature  
Représentant(s) légal(aux)*

## 2 INFIRMERIE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

REPREND la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

REMIS(E) à la famille

HOSPITALISÉ(E)

## 3 INFIRMERIE

Date \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

Reprend la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Vie Scolaire*

## 3 INFIRMERIE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

REPREND la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

REMIS(E) à la famille

HOSPITALISÉ(E)

## 4 INFIRMERIE

Date \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

Reprend la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Vie Scolaire*

*Signature  
Représentant(s) légal(aux)*

## 4 INFIRMERIE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

REPREND la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

REMIS(E) à la famille

HOSPITALISÉ(E)

## 5 INFIRMERIE

Date \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

Reprend la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

*Vie Scolaire*

*Signature  
Représentant(s) légal(aux)*

## 5 INFIRMERIE

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Accompagné(e) par \_\_\_\_\_

REPREND la classe à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

REMIS(E) à la famille

**COULEUR : JAUNE**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10**

### 1 OBSERVATION

DISCIPLINE

TRAVAIL

Donnée par \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

### 1 OBSERVATION

Donnée à \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Par M \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature

### 2 OBSERVATION

DISCIPLINE

TRAVAIL

Donnée par \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

### 2 OBSERVATION

Donnée à \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Par M \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature

### 3 OBSERVATION

DISCIPLINE

TRAVAIL

Donnée par \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

### 3 OBSERVATION

Donnée à \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Par M \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature

**COULEUR : FUSHIA**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10 OU 20**

### 4 OBSERVATION

DISCIPLINE

TRAVAIL

Donnée par \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

### 4 OBSERVATION

Donnée à \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Par M \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature

### 5 OBSERVATION

DISCIPLINE

TRAVAIL

Donnée par \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

### 5 OBSERVATION

Donnée à \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

Par M \_\_\_\_\_ Fonction \_\_\_\_\_

Motif \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

Signature

### 1 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude

Visa Vie Scolaire

### 1 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 2 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude

Visa Vie Scolaire

### 2 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 3 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude

Visa Vie Scolaire

### 3 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude

Signature Représentant(s) légal(aux)

**COULEUR : BLEU**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10, 20, 30 OU 40**

### 4 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude

Visa Vie Scolaire

### 4 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude

Signature Représentant(s) légal(aux)

### 5 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude

Visa Vie Scolaire

### 5 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_

- Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude

Signature Représentant(s) légal(aux)

## 1 RETENUE

Retenu le \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

Visa de présence  
en retenue

## 1 RETENUE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
sera retenu(e) le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Travail à faire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

## 2 RETENUE

Retenu le \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

Visa de présence  
en retenue

## 2 RETENUE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
sera retenu(e) le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Travail à faire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

## 3 RETENUE

Retenu le \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

## 3 RETENUE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
sera retenu(e) le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Travail à faire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

**COULEUR : GRIS**  
**NOMBRE DE BILLETS : 10 OU 20**

## 4 RETENUE

Retenu le \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

Visa de présence  
en retenue

## 4 RETENUE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
sera retenu(e) le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Travail à faire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

## 5 RETENUE

Retenu le \_\_\_\_\_  
De \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_

Signature Représentant(s)  
légal(aux)

Visa de présence  
en retenue

## 5 RETENUE

Élève \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
sera retenu(e) le \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_  
Donnée par M \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Motif \_\_\_\_\_  
Travail à faire \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

**RETENUE**

[Retour au sommaire](#)



# 1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

# 1 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

## PACK COUPONS ÉCONOMIQUE

20 ABSENCES + 20 RETARDS

RÉFÉRENCE : AR16P

### 1 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 1 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 2 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 2 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 3 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 3 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 4 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 4 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 5 ABSENCE

Du \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
au \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 5 JUSTIFICATIF D'ABSENCE

NOM \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
absent(e) depuis le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Motif \_\_\_\_\_  
retour le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 1 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 1 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 2 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 2 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 3 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 3 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 4 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 4 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

### 5 RETARD (réservé à la vie scolaire)

Date \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_  
Durée du retard \_\_\_\_\_ minutes  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  
 Dirigé(e) en salle d'étude  
Visa Vie Scolaire \_\_\_\_\_

### 5 JUSTIFICATIF DE RETARD

L'élève \_\_\_\_\_  
Classe \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
arrivé(e) à \_\_\_\_\_ h avec \_\_\_\_\_ minutes de retard  
Motif \_\_\_\_\_  
 Admis(e) en classe  Dirigé(e) en salle d'étude  
Signature Représentant(s) légal(aux) \_\_\_\_\_

# Couvertures

[Retour au sommaire](#)

## EMPLOI DU TEMPS

HEURES	M1	M2	M3	M4	S1	S2	S3	S4
LUNDI								
MARDI				<b>C4- 12</b>				
MERCREDI								
JEUDI								
VENDREDI								
SAMEDI					<i>Le responsable légal,</i>			



Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

EXTERNE

DEMI-PENSIONNAIRE

photo  
récente  
obligatoire

C4-147

## EMPLOI DU TEMPS

HEURES	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
M1						
M2						
M3						
M4						
S1						
S2						
S3						
S4						
S5						

C4-151



NOM : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Classe : \_\_\_\_\_

Externe  Demi-pensionnaire autorisé  
 Demi-pensionnaire non autorisé

PHOTO  
RÉCENTE

**C4-14**  
Emplois  
à coller ici

J'ai pris connaissance de l'emploi du temps de mon enfant  
À XXXX le .....

Signature

# EMPLOI DU TEMPS



C4- 230

GROUPE EXPRESS 27520 Bourgheroulde- Infrville tel. 02 35 77 87 87-2021

PEFC 10-52-3010 Certifié PEFC / L'initiateur de ce carnet est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. / pfc-france.org





ETIANNI SCHOLAE

