



ACADÉMIE
DE RENNES

Liberté
Égalité
Fraternité

LYCÉE HÔTELIER
DINARD
YVON BOURGES

Dossier INSCRIPTION nouveaux élèves en MAN ou BTS MHR1

Secrétariat scolarité

**Vous voudrez bien, dès CONFIRMATION DE L'ADMISSION,
IMPRIMER- EN RECTO UNIQUEMENT - COMPLETER et NOUS
ENVOYER ce dossier accompagné des justificatifs demandés
par courrier OU dépôt le jour des inscriptions (2 ou 3/07/25)**

Dossier suivi par
Secrétariat scolarité
Téléphone
02 99 16 80 80

Mél.
ce.0350005r@ac-rennes.fr

33, rue des Ecoles
B.P. 80304
35803 DINARD CEDEX

Site internet
www.lyceehotelierdinard.fr



Vous trouverez dans ce dossier les documents suivants :

- 1) Fiche d'Inscription - **JOINDRE OBLIGATOIREMENT** :
 - a. copie CARTE NATIONALE d'IDENTITE de l'élève ;
 - b. copie LIVRET de FAMILLE ;
 - c. jugement en cas de séparation des parents
- 2) Fiche d'urgence - **JOINDRE en double** exemplaire la photocopie de l'ATTESTATION d'IMMATRICULATION à la SECURITE SOCIALE au numéro et nom propre de l'enfant + attestation Mutuelle du responsable légal (à fournir chaque année si changement) ;
- 3) Informations élèves majeurs ;
- 4) Accusé de réception engagement ;
- 5) Droit à l'image.

lycée des Métiers
Hôtellerie-restauration



**ACADÉMIE
DE RENNES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Secrétariat scolarité

Dossier suivi par
Secrétariat scolarité
Téléphone
02 99 16 80 80

Mél.
ce.0350005r@ac-rennes.fr

33, rue des Ecoles
B.P. 80304
35803 DINARD CEDEX

Site internet
www.lyceehotelierdinar.fr



lycée des Métiers
Hôtellerie-restauration

INSCRIPTION (POUR LES NOUVEAUX ELEVES)

A compléter en MAJUSCULE

RENSEIGNEMENTS ELEVE

Nom : Prénom : Date de naissance :
Code département de naissance : Commune de naissance :

Nationalité : Sexe : M F

N° portable élève : Courriel élève :

Adresse de l'élève si différente de celle du responsable légal :

Code postal : Commune : Pays :

Scolarité à la rentrée de SEPTEMBRE 2025

Classe : **Spécialité** :

Classes : MAN, BTS 1

Spécialité : MHR pour les BTS

Langues vivantes : LV 1 : LV 2 (sauf CAP) :

LV 3 chinois : OUI NON

Scolarité précédente (2024/2025) (ou activité pour les non scolarisés)

Nom de l'établissement :

Ville : Code département :

Formation : Classe :

Langues vivantes : LV 1 : LV 2 :

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES

Pour la codification voir page annexe

LEGAL :

Nom : Prénom : Lien de parenté (1) :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

☎ domicile¹ : ☎ travail : ☎ portable :

@ courriel : @

Situation emploi (2) : Profession : Code (3) :

A contacter en priorité

Communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : OUI NON

LEGAL :

Nom : Prénom : Lien de parenté (1) :

Adresse :

Code postal : Commune : Pays :

☎ domicile : ☎ travail : ☎ portable :

@ courriel : @

Situation emploi (2) : Profession : Code (3) :

A contacter en priorité

Communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves : OUI NON

1) Les numéros de portable et les mèls sont TRES IMPORTANTS, nous signaler tout changement.

AUTRE PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ÉLÈVE *à contacter en priorité

Lien avec l'élève* : :civilité : Mme M.
Nom : Prénom : Lien de parenté (1) :
Adresse :
Code postal : Commune : Pays :
☎ domicile² : ☎ travail : ☎ portable :
@ courriel : @

*La personne ayant la charge, lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux de la page précédente : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents, et elle est responsable de l'obligation scolaire. Le lien avec l'élève est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fratrie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide sociale à l'enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex : beau-parent).

Autre personne à prévenir

Nom : Prénom : Lien de parenté (1) :
☎ domicile : ☎ travail : ☎ portable :

Votre enfant a-t-il bénéficié d'un dispositif d'accompagnement personnalisé (PAP, PPRE, GEVASCO) dans sa scolarité précédente ? OUI NON
si oui, demandez-vous son renouvellement ? OUI NON
si oui, joindre les documents :

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : _ / _ / _ _ _ _

Signature

(1) LIEN DE PARENTÉ		(2) SITUATION EMPLOI	
<ul style="list-style-type: none"> • Père ou Mère • Tuteur • Autre membre de la famille • Elève lui-même • DDASS • Autre cas 		<ul style="list-style-type: none"> 1- Occupe un emploi 2- Au chômage 3- Préretraité – Retraité 4- Autre situation 	
(3)			
	10	AGRI EXPL	AGRICULTEUR EXPLOITANT
	21	ARTISAN	ARTISAN
	22	COMMERCANT	COMMERCANT ET ASSIMILE
	23	CHEF ENTRP	CHEF ENTREPRISE DE DIX SALARIES OU PLUS
	31	P.LIBERALE	PROFESSION LIBERALE
	33	CADRE FP	CADRE DE LA FONCTION PUBLIQUE
	34	PROF & ASS	PROFESSEUR ET ASSIMILE
	35	INFO ARTS	PROFESSION INFORMATION, ARTS, SPECTACLE
	37	CADRE ADMI	CADRE ADMINIS. ET COMMERC.D'ENTREPRISE
	38	INGENIEUR	INGENIEUR - CADRE TECHN. D'ENTREPRISE
	42	INSTIT	INSTITUTEUR ET ASSIMILE
	43	PI-SANTE	PROFESSION INTERM. SANTE-TRAVAIL SOCIAL
	44	CLERGE	CLERGE, RELIGIEUX
	45	PI-ADM FP	PROFESSION INTERM. ADM. FONCT. PUBL.
	46	PI-ADM ENT	PROFESSION INTERM. ADM.-COMMERCE ENTR.
	47	TECHNICIEN	TECHNICIEN
	48	CONTREMAIT	CONTREMAITRE, AGENT DE MAITRISE
	52	EMPLOYE FP	EMPL.CIVIL - AGENT SERVICE FONCT. PUBL.
	53	POLICIER	POLICIER ET MILITAIRE
	54	EMPLOY.ENT	EMPLOYE ADMINISTRATIF D'ENTREPRISE
	55	EMPLOY.COM	EMPLOYE DE COMMERCE
	56	SERV DIREC	PERSON. SERVICE DIRECT AUX PARTICULIERS
	61	OUVRIER Q	OUVRIER QUALIFIE
	66	OUVRIER NQ	OUVRIER NON QUALIFIE
	69	OUVRIER AG	OUVRIER AGRICOLE
	71	R.AGRI EXP	RETRAITE AGRICULTEUR EXPLOITANT
	72	R.ARTI COM	RETRAITE ARTISAN, COMMERC.CHEF ENTREP.
	73	R.CADRE PI	RETRAITE CADRE, PROFES.INTERMEDIAIRE
	76	R.EMPL OUV	RETRAITE EMPLOYE ET OUVRIER
	81	CHOM JMS T	CHOMEUR N'AYANT JAMAIS TRAVAILLE
	82	SANS ACTIV	PERSONNE SANS ACTIVITE PROFESSIONNELLE
	99	NON RENSGN	NON RENSEIGNEE (INCONNUE OU SANS OBJET)

FICHE DE RENSEIGNEMENTS : information famille

A quoi sert cette fiche ?

Les renseignements demandés sur cette fiche sont indispensables à l'établissement pour gérer la scolarité de votre enfant (inscription, changement d'établissement, affectation, inscription aux examens, etc.) et pour vous contacter à tout moment, en particulier en cas d'urgence.

Ces informations sont également utiles à l'académie et au ministère pour mieux connaître les établissements et contribuer à leur bon fonctionnement.

C'est pourquoi il est important de remplir cette fiche avec soin et de signaler dès que possible à l'établissement tout changement intervenant en cours d'année.

Qu'est-ce que l'application Siècle ?

Les informations que vous fournissez au moyen de cette fiche sont enregistrées par l'établissement dans **Siècle** (système d'information pour les élèves des collèges, des lycées et pour les établissements) dont la finalité principale est la gestion administrative, pédagogique et financière des élèves, des apprentis et des étudiants scolarisés dans les collèges, les lycées ou les établissements régionaux d'enseignement adapté. Ce traitement a également une finalité de pilotage aux niveaux national et académique.

Siècle constitue un traitement de données à caractère personnel mis en oeuvre par le ministre de l'éducation nationale et de la jeunesse pour l'exécution d'une mission d'intérêt public au sens de l'article 6 du règlement général (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 sur la protection des données (RGPD).

Le ministère s'engage à traiter vos données à caractère personnel dans le respect de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ainsi que du RGPD.

Outre les données collectées au moyen de cette fiche, l'établissement peut saisir dans Siècle des données relatives aux bourses, à la vie scolaire, aux évaluations, à l'orientation et à la gestion financière de votre enfant.

Sont destinataires de ces données :

- **Au niveau de l'établissement** : le chef d'établissement et son adjoint, les agents administratifs habilités chargés de la gestion des dossiers, les conseillers principaux d'éducation, les assistants d'éducation, les enseignants et les psychologues de l'éducation nationale ; dans le cadre des élections des parents d'élèves, les représentants des associations de parents d'élèves sont destinataires des nom, prénom et sexe des élèves et des apprentis ainsi que des données d'identification et de l'adresse de leurs responsables lorsque ces derniers y consentent.
- **Au niveau départemental** : le directeur académique des services de l'éducation nationale et les inspecteurs de l'éducation nationale chargés de l'information et de l'orientation.
- **Au niveau académique** : les agents habilités des services de gestion, des services académiques d'information et d'orientation, des services statistiques académiques et des services académiques des bourses et les agents habilités de la mission de lutte contre le décrochage scolaire.
- **Dans les centres d'information et d'orientation** : les directeurs des centres d'information et d'orientation du ressort des établissements, les psychologues de l'éducation nationale et les personnels administratifs habilités par les directeurs des centres d'information et d'orientation.

Comment exercer vos droits ?

Vous pouvez exercer les droits d'accès, de rectification, de limitation et d'opposition définis par les articles 15, 16, 18 et 21 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 40-1 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Ces démarches peuvent être effectuées, soit par courriel ou courrier auprès du chef d'établissement, soit auprès du délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse, grâce à l'un des moyens ci-dessous :

- à l'adresse électronique suivante : dpd@education.gouv.fr

- via le formulaire de saisine en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>

- ou par courrier adressé au : Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse

À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)

110, rue de Grenelle

75357 Paris Cedex 07

• Au sein des collectivités territoriales :

- dans le cadre du contrôle de l'obligation scolaire, les maires des communes de résidence des élèves et des apprentis sont destinataires des nom, prénom, sexe et date de naissance des élèves et des apprentis ;

- dans le cadre de conventions de partenariat relatives à l'octroi d'aide à la restauration, les agents habilités de la collectivité territoriale de rattachement sont destinataires des nom et prénom des élèves, apprentis et étudiants ainsi que des nom, prénom et adresse de leurs responsables ;

- dans le cadre de l'attribution d'une aide à la scolarité, les agents habilités de la collectivité territoriale de rattachement sont destinataires des nom, prénom, date de naissance, classe de l'élève, des informations relatives aux aides financières ainsi que des nom, prénom, adresse, profession et revenus de leurs responsables ainsi que du quotient familial ;

- dans le cadre de l'attribution d'une bourse, les agents habilités de la collectivité locale sont destinataires des informations suivantes : nom, prénom, date de naissance, classe de l'élève et montant de la bourse ainsi que des nom, prénom, adresse, profession, informations bancaires et nombre d'enfants à charge des représentants légaux.

L'ensemble des informations recueillies sont conservées jusqu'à l'expiration d'un délai d'un an après la fin de la dernière année scolaire dans l'établissement.

Comment exercer vos droits ?

Vous pouvez exercer les droits d'accès, de rectification, de limitation et d'opposition définis par les articles 15, 16, 18 et 21 du RGPD, ainsi que ceux prévus à l'article 40-1 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Ces démarches peuvent être effectuées, soit par courriel ou courrier auprès du chef d'établissement, soit auprès du délégué à la protection des données du ministère de l'éducation et de la jeunesse, grâce à l'un des moyens ci-dessous :

- à l'adresse électronique suivante : dpd@education.gouv.fr

- via le formulaire de saisine en ligne : <http://www.education.gouv.fr/pid33441/nous-contacter.html#RGPD>

- ou par courrier adressé au : Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse

À l'attention du délégué à la protection des données (DPD)

110, rue de Grenelle

75357 Paris Cedex 07

Si vous estimez, même après avoir adressé une réclamation au ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse, que vos droits en matière de protection des données à caractère personnel ne sont pas respectés, vous avez la possibilité de déposer une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.

Dans le cadre de l'exercice de vos droits, vous devez justifier de votre identité par tout moyen. En cas de doute sur votre identité, les services chargés du droit d'accès et le délégué à la protection des données se réservent le droit de vous demander les informations supplémentaires qui leur apparaissent nécessaires, y compris la photocopie d'un titre d'identité portant votre signature.

Merci de vous assurer de l'accord des autres personnes dont vous fournissez les coordonnées ci-après, et de les informer de l'utilisation qui sera faite par l'établissement de leurs données personnelles



ACADÉMIE
DE RENNES

Liberté
Égalité
Fraternité

**FICHE D'URGENCE
A L'ATTENTION DES PARENTS**

Infirmierie

Élève, NOM : Prénom :
Né(e) le : Classe 2025/26 :
N° de Sécurité Sociale **de l'élève** :

Dossier suivi par
Delphine ACLOQUE
Téléphone
02 99 16 80 80

Mél.
ce.0350005r@ac-rennes.fr

33, rue des Ecoles
B.P. 80304
35803 DINARD CEDEX

Site internet
www.lyceehotelierdinard.fr



Responsable légal de l'élève : Père, Mère, Autre (préciser) :

Nom, Prénom :

Adresse :

Code postal :, Commune :

Mutuelle : - Nom :, - N° d'adhérent :

Adresse :

Responsable légal de l'élève : Père, Mère, Autre (préciser) :

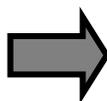
Nom, Prénom :

Adresse :

Code postal :, Commune :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant un maximum de numéros de téléphone pour vous joindre.

1 : 3 :
2 : 4 :



En cas d'urgence, un élève est orienté et transporté par les services d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Toute situation de santé (maladie, allergie, traitement, prises en charges spécifiques, PAI, doit être portée à la connaissance des infirmières.

**Merci de nous les adresser sous enveloppes fermée et notifiée :
INFIRMERIE – CONFIDENTIEL.**



ACADÉMIE
DE RENNES

Liberté
Égalité
Fraternité

ELEVE MAJEUR

Vie Scolaire

INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉLEVE MAJEUR ET SA FAMILLE

(Élève ayant plus de 18 ans à la rentrée scolaire, ou qui aura 18 ans dans le courant de l'année scolaire)

Dossier suivi par
Patricia RENAIS
Mikaël JOLY
Téléphone
02 99 16 80 80

Mél.
ce.0350005r@ac-rennes.fr

33, rue des Ecoles
B.P. 80304
35803 DINARD CEDEX

Site internet
www.lyceehotelierdinard.fr



Je, soussigné(e), NOM : Prénom :
Né(e) le : Classe 2025/2026 :
N° de téléphone portable de l'élève (**obligatoire**) :

➤ Déclare, à compter de ma majorité :

a) Être à la charge de mes parents

b) Être à la charge d'une autre personne

NOM, Prénom et adresse exacte du responsable financier :

.....
.....
.....
.....

c) Être mon propre responsable financier

Dans ce dernier cas, désire, à compter de ma majorité, accomplir personnellement les actes suivants :

- Inscription, démission, choix d'orientation, suivi de scolarité
- Justification d'absences, autorisation de sorties

Les élèves demi-pensionnaires ne résidant pas chez leurs parents doivent indiquer l'adresse précise de leur logement :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Fait à, le

Signature de l'élève,

Je soussigné(e), - **père**, - **mère**, - **responsable financier** (*), déclare avoir pris connaissance des présentes dispositions.

J'accepte de me porter caution des frais de scolarité et d'hébergement de mon enfant et de les régler dans les délais.

Fait à, le

Signature du responsable,

* Rayer la mention inutile



ACADÉMIE DE RENNES

Liberté
Égalité
Fraternité

Vie Scolaire

ACCUSE DE RECEPTION ENGAGEMENT

Élève mineur

Élève majeur

Dossier suivi par
Patricia RENAIS
Mikaël JOLY
Téléphone
02 99 16 80 80

Je, soussigné(e), NOM : Prénom : de l'élève

Né (e) le Classe 2025/26 :

Adresse :

.....

Téléphone portable :

Mél.

ce.0350005r@ac-rennes.fr

Reconnais avoir reçu (ou téléchargé) un exemplaire des documents suivants :

33, rue des Ecoles
B.P. 80304
35803 DINARD CEDEX

- Règlement intérieur ;
- Charte informatique ;
- Règlement de l'internat (uniquement pour les élèves internes).

Site internet

www.lyceehotelierdinard.fr

Après en avoir pris connaissance, je m'engage à m'y conformer tout au long de ma présence dans l'établissement.



Fait à, le

Signature de l'élève,

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Je soussigné(e), M. ou Mme.....responsable légal de l'élève susnommé, ou élève majeur responsable financier, déclare avoir pris connaissance des présentes dispositions.

Fait à, le

Signature du responsable,

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Autorisation de captation et de diffusion de l'image

Descriptif du projet audiovisuel

Présentation du projet (et du projet pédagogique concerné le cas échéant)	Photographies individuelles des élèves en début d'année scolaire, en vue de bénéficier des photos des élèves sur l'espace Pronote du lycée, et aussi de pouvoir constituer des trombinoscopes des classes.
Date(s) et lieu(x) d'enregistrement	Début d'année scolaire Lycée Hôtelier de Dinard, Yvon Bourges
Nom et adresse de l'école, de l'établissement, ou du service	Lycée hôtelier de Dinard, Yvon Bourges
Producteur (si différent) (nom, adresse, statut juridique)	

Modes d'exploitation

<input checked="" type="checkbox"/> Diffusion ou projection collective	Durée :	<input type="checkbox"/> Pour un usage collectif dans les classes des élèves enregistrés <input type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution <input checked="" type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche	
<input checked="" type="checkbox"/> Diffusion en ligne	Durée :	<input type="checkbox"/> Radio <input type="checkbox"/> Télévision <input type="checkbox"/> Internet (monde entier) <input checked="" type="checkbox"/> Intranet (accès par authentification) Préciser le(s) site(s) et/ou canaux numériques : Espace numérique de vie scolaire PRONOTE	
<input checked="" type="checkbox"/> Autre support	Durée :	<input type="checkbox"/> CD / DVD <input checked="" type="checkbox"/> Impression papier <input checked="" type="checkbox"/> Autre (préciser) : fichiers de renseignements	Prix :
		Destinataires : professeurs et personnels administratifs, de vie scolaire, médico-sociaux, d'orientation	

Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive.

Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix de la personne susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Consentement de l'élève (dès qu'il sait lire et écrire)

Nom et prénom de l'élève :	
Classe 2025/26 :	
On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet, et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet mon image.	
Date et signature de l'élève :	
<input type="checkbox"/> MINEUR	<input type="checkbox"/> MAJEUR
Autorisation des titulaires de l'autorité parentale Je soussigné(e) (Prénom, NOM) : reconnais expressément que l'élève mineur ci-dessus désigné n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image, son nom. Je donne mon accord pour la fixation et l'utilisation , sans aucune contrepartie financière, de son image, dans le cadre exclusif du projet ci-dessus exposé et pour les modes d'exploitation ci-dessus désignés. Cette autorisation exclut toute autre utilisation, notamment dans un but commercial ou publicitaire. Elle est consentie avec les réserves suivantes : <input type="checkbox"/> floutage du visage (*) <input type="checkbox"/> image de groupe exclusivement (*) <input type="checkbox"/> pas de mention du nom (*) <input type="checkbox"/> pas de mention du prénom (*) (*) mentions à cocher ou rayer Date et signature	Je soussigné(e) (Prénom, NOM) : déclare être majeur(e) ou mineur(e) émancipé(e) . Je reconnais expressément que je ne suis lié(e) par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de mon image, mon nom. J'ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir/entendre cet enregistrement. Je donne mon accord pour la fixation et l'utilisation , sans aucune contrepartie financière, de mon image, dans le cadre exclusif du projet ci-dessus exposé et pour les modes d'exploitation ci-dessus désignés. Cette autorisation exclut toute autre utilisation, notamment dans un but commercial ou publicitaire. Elle est consentie avec les réserves suivantes : <input type="checkbox"/> floutage du visage (*) <input type="checkbox"/> image de groupe exclusivement (*) <input type="checkbox"/> pas de mention du nom (*) <input type="checkbox"/> pas de mention du prénom (*) (*) mentions à cocher ou à rayer Date et signature