

Dossier de **RE-INSCRIPTION** en CS

Prénom et Nom de l'élève :

Classe en 2025/2026 :

SPECIALITE CS CHOISIE en 2026/2027 :

STATUT : SCOLAIRE

APPRENTI

Secrétariat de scolarité

Dossier suivi par
Nathalie HERVÉ
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 voudrez bien IMPRIMER - EN RECTO - COMPLÉTER
et RETOURNER ce dossier **PAR COURRIER**
UNIQUEMENT,***

À l'attention du Secrétariat de scolarité

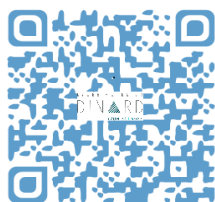
le 5 juillet au plus tard

accompagné des diverses pièces justificatives demandées

Vous trouverez dans ce dossier les documents suivants :

Droit à bourses : remplir si vous le demandez pour la CS (c'est une bourse lycéenne)

- 1) Etude automatique du droit à bourse ;
- 2) Accusé de réception engagement ;
- 3) Fiche de renseignements médicaux ;
- 4) Droit à l'image.



Merci de vérifier vos coordonnées et celles de vos parents sur PRONOTE (adresse postale, courriel et téléphone des responsables et de l'élève).

S'il y a des modifications, merci de les écrire ci-dessous :

Elève : adresse, courriel, téléphone :

.....

.....

Parents ou autre (s) responsable (s) : adresse, courriel, téléphone (préciser M., Mme)

.....

.....

La fiche urgence infirmerie : les élèves devront passer voir l'infirmerie après la rentrée pour communiquer les nouveaux éléments ou éléments à changer s'il y en a.

ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE

Secrétariat de scolarité

Attention : les élèves des classes post-bac et les apprentis ne sont pas concernés.

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**. Pour cela, remplissez ou modifiez les informations ci-dessous : les personnes en charge de votre dossier pourront alors récupérer automatiquement votre situation fiscale. Ainsi, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée et vous obtiendrez une réponse au cours du **premier trimestre de l'année scolaire**.

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous vous contacterons.

Oui, j'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse.

Non, je refuse.

Vous-même :

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : **Prénom 2 :** **Prénom 3 :**

Date de naissance* : _ / _ / _ _ _ **Pays de naissance* :**

Département de naissance* (4) : _ _ _ **Commune de naissance* (4) :**

Vivez-vous en couple, sous le même toit, sans être ni marié(e) ni pacsé(e) (concubinage) ?

Oui **Non**

Si oui, complétez la partie ci-dessous pour votre concubin(e) : votre concubin(e) paye ses impôts séparément, et pour l'étude du droit à bourse, il est nécessaire de récupérer également sa situation fiscale. Son accord est donc indispensable pour cette démarche.

.....
Nom de famille de votre concubin(e)* (1) : **Sa civilité* :** Mme M.

Son nom d'usage (2) :

Son prénom 1* (3) : **Son prénom 2 :** **Son prénom 3 :**

Sa date de naissance* : _ / _ / _ _ _ **Son pays de naissance* :**

Son département de naissance* (4) : _ _ _ **Sa commune de naissance* (4) :**

(1) *Nom de famille* : nom de naissance, obligatoire (2) *Nom d'usage* : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) *Prénoms* : dans l'ordre de l'état civil (4) *Département* (ex : 075) et commune de naissance : à compléter si vous êtes nés en France.

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

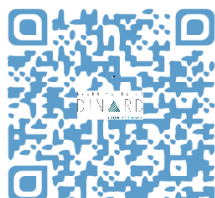
Date : _ / _ / _ _ _

Signature

Dossier suivi par
Nathalie HERVÉ
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





**ACCUSÉ DE
RÉCEPTION
ENGAGEMENT**

Vie Scolaire

Elève mineur

Elève majeur

Dossier suivi par
Vie scolaire
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), l'élève, NOM : Prénom :
Né(e) le :
Classe 2025/26 :

Adresse :

N° téléphone élève :

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

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

- Règlement intérieur ;
- Charte informatique ;
- Fiche renseignements.



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 »)

Année Scolaire 2026/2027

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (à destination de l'infirmier)

Service Infirmierie : 02 99 16 80 72 / mail : infirmerie.0350005r@ac-rennes.fr

Nom et Prénom de l'élève :

Date de Naissance :/...../.....

Classe :

- Votre enfant est-il atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter la mise en place d'un PAI : Oui Non

Si OUI, merci de préciser la Pathologie :

(Si nouvel élève, merci de nous fournir la copie de l'ancien PAI)

- Votre enfant a-t-il des allergies : Oui Non

- alimentaires :

- médicamenteuses :

- autres :

- Votre enfant prend-il des médicaments : Oui Non

Si OUI, merci de préciser :

*** Les médicaments sont strictement interdits dans l'internat,
ils doivent être déposés à l'infirmierie
où s'effectuent les traitements médicaux.**
(extrait du règlement intérieur de l'Internat)

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 Destinataires : professeurs et personnels administratifs, de vie scolaire, médico-sociaux, d'orientation
		Prix :

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 2026/27 :	
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