

DOSSIER FINANCIER D'INSCRIPTION BTS

Année scolaire 2026-2027

Je soussigné (e),

.....

.....

Atteste avoir pris connaissance du présent document d'inscription de mon fils / ma fille :

Nom

Prénom

Date de naissance

Classe BTS rentrée 2026 BTS (préciser)

Ce dossier est à compléter et à déposer à la directrice adjointe Madame Ancel bureau 120

> Dates et horaires indiquées sur Parcoursup

L'acompte pourra être restitué si la décision d'orientation de fin d'année ne permettait pas à votre enfant de poursuivre ses études dans l'établissement. Dans ce cas uniquement, les familles pourront adresser par courrier au Chef d'Etablissement, une demande de remboursement de l'acompte.

- Ecole
- Lycée Général
- Lycée Technologique
- Lycée Professionnel
- CFA
- CFC

BTS - DOSSIER FINANCIER + DOSSIER MEDICAL

à déposer auprès de la directrice adjointe des BTS, Mme Ancel

(dates et horaires sur Parcoursup)

DOSSIER FINANCIER - obligatoire

Pièces à transmettre	Etudiant(e) régime <u>externe</u>	Etudiant(e) régime <u>½ pensionnaire</u>	Etudiant(e) régime <u>interne</u>
Engagement financier <i>(Pensez à conserver une copie)</i>		✓	
Chèque d'acompte (scolarité) 125€		✓	
Mandat de prélèvement SEPA		✓	
Relevé d'identité bancaire IBAN		✓	
Contrat de scolarisation daté et signé		✓	
Inscription ½ pension		✓	
Contribution volontaire	FACULTATIF	FACULTATIF	FACULTATIF

DOSSIER MEDICAL - obligatoire

à mettre sous enveloppe au nom et prénom de l'étudiant(e)



- Une copie des vaccins du carnet de santé de l'étudiant(e) - pages 90 à 95
- Les 2 pages du « Dossier médical »
- Les 2 pages de la « Fiche Urgence »
- La page « Fiche Aménagement »
- Si l'étudiant(e) demande un PAEH pour la rentrée 2026 : à ajouter dans l'enveloppe : le formulaire PAEH + une copie du/des aménagement(s) année 2025-2026 + copie aménagement du baccalauréat

Relevé de notes du bac 2026 – obligatoire - à envoyer dès parution des résultats à l'adresse

bulletins@clotilde.org

**LYCÉE GÉNÉRAL, TECHNOLOGIQUE, PROFESSIONNEL
 ET B.T.S.
 TARIFS ANNÉE SCOLAIRE 2026/2027**

TARIFS ANNUELS	Lycée d'Enseignement Général, Technologique et Professionnel	B.T.S.
Contribution des parents	739,00 Euros	1 129,00 Euros
Demi-pension ⇒ 4 repas/semaine	1 029,00 Euros (jusqu'au 31 mai 2027 inclus)	863,00 Euros (jusqu'au 16 avril 2027 inclus)
Demi-pension ⇒ 5 repas/semaine	1 287,00 Euros (jusqu'au 31 mai 2027 inclus)	1 053,00 Euros (jusqu'au 16 avril 2027 inclus)
Internat : hébergement + restauration <i>Forfait annuel</i>	4 849,00 Euros	4 849,00 Euros

A titre informatif, nous vous présentons le projet de grille tarifaire au titre de l'année scolaire 2026/2027. S'il devait y avoir un quelconque changement lié à la conjoncture inflationniste que nous subissons, une grille tarifaire correctrice validée par le comité local de l'établissement, vous sera alors transmise au cours du mois de mai.

1. LES FRAIS GENERAUX

Tarifs Frais Généraux	Montant
Lycée Professionnel	
CAP 1ère Année	260,00 Euros
CAP 2ème Année	232,00 Euros
2nd	260,00 Euros
1ère	220,00 Euros
Terminale	237,00 Euros
Lycée Général et Technologique	
2nd	271,00 Euros
1ère	231,00 Euros
Terminale	243,00 Euros
BTS	
1ère Année	190,00 Euros
2ème Année	202,00 Euros

Ces frais comprennent :

- La cotisation de l'association des Parents d'Elèves (APEL), facturée par famille. *
- Des frais divers tels que le carnet de correspondance, les bulletins de notes, l'affranchissement, les photocopies, les frais médicaux, les frais de dossier, l'assurance scolaire « Individuelle Accident et Assistance », le sport et d'autres frais en fonction des unités pédagogiques.

2. LA DEMI-PENSION ET L'INTERNAT

Le montant annuel de la demi-pension est un forfait calculé sur la base de **8,30 €uros** par repas (étudiants de BTS jusqu'au 16 avril 2027, élèves du LGTP jusqu'au 31 mai 2027).

Le choix du régime de demi-pension engage l'étudiant ou l'élève pour l'année scolaire. En cas de changement de régime justifié, **au-delà du 14 septembre**, un coût de modification de **50,00 €uros** vous sera facturé.

En cas d'annulation d'inscription à l'internat, il vous sera facturé des frais de dédit d'un montant forfaitaire de **500,00 €uros**.

Des déductions de repas (remboursement limité à 90% du coût) seront faites :

- Pour cause de maladie nécessitant une absence supérieure à une semaine.
- Pour les périodes de stages, voyages et toutes autres activités similaires organisées par le Lycée SAINTE-CLOTILDE.

Une part de 10% est conservée pour couvrir les frais fixes.

Les élèves inscrits en régime externat qui désirent prendre un repas occasionnellement, devront acheter leur ticket-repas à l'accueil au prix de **9,50 €uros**.

3. LES ASSURANCES

⇒ RESPONSABILITE CIVILE

Cette assurance couvre l'élève s'il est tenu pour responsable des dommages causés à autrui dans l'établissement ou en dehors. Dans la grande majorité des cas, les élèves sont couverts par le contrat de leurs parents (Responsabilité civile chef de famille ou multirisque habitation). Veuillez consulter votre assureur, car cette assurance est obligatoire pour l'élève.

⇒ INDIVIDUELLE ACCIDENT ET ASSISTANCE

Cette assurance couvre l'élève s'il est victime d'un accident.

En raison d'activités quotidiennes multiples et variées la Direction de l'Institution SAINTE-CLOTILDE a décidé de souscrire pour l'ensemble de ses élèves, une telle assurance auprès des Assurances F.E.C., celle-ci ne sera pas facturée sur présentation d'une attestation d'assurance scolaire et extrascolaire.

4. LA CONTRIBUTION VOLONTAIRE DE SOLIDARITÉ

Nous vous invitons à soutenir la Fondation Providence de Ribeaupillé – Institution Sainte-Clotilde, par le versement d'une contribution volontaire de solidarité qui nous permettra de mener des actions et de soutenir des projets, tels que détaillés sur le document joint en annexe.

En raison des nouvelles contraintes déclaratives au titre des reçus fiscaux concernant les contributions volontaires des familles, nous vous informons que les premiers prélèvements ou règlements de votre part, viendront en priorité solder l'engagement de contribution volontaire que vous avez, le cas échéant, choisi dans la convention annuelle.

Votre contribution donnera lieu à un reçu pour déduction fiscale, qui vous sera envoyé.

Par exemple, il vous est possible de verser une contribution volontaire par chèque ou d'être prélevé avant 31/12/2026 de :

- ✓ **80,00 €** ✓ **120,00 €** ✓ **Ou un autre montant supérieur à 120,00 €**

*Si vous désirez ne pas adhérer, merci de nous faire parvenir un courrier avant le 15 septembre.

5. LA LOCATION DE CASIER

Dans la limite des disponibilités, un casier peut être loué à l'année moyennant la somme de 20,00 €. En cas de détérioration du casier et/ou de perte de clé, le montant de réparation ou de remplacement sera facturé à la famille.

6. LE MODE DE PAIEMENT

Le montant annuel des frais est payable par prélèvement, en 8 mensualités prélevées le 5 du mois, d'octobre 2026 à mai 2027.

Le mandat de prélèvement SEPA est à nous retourner, dûment complété, signé et accompagné d'un relevé d'identité bancaire IBAN (numéro d'identification international du compte bancaire).

Si vous êtes dans l'impossibilité d'adhérer à ce mode de règlement, nous vous demandons de vous mettre en relation avec le service comptabilité de l'établissement.

En cas de nécessité, une régularisation interviendra au courant du 3^{ème} trimestre de l'année scolaire.

En cas de rejet d'un prélèvement par votre organisme financier, nous rajouterons les frais bancaires sur votre décompte.

Pour nous permettre de bien préparer la prochaine rentrée, nous vous remercions de nous retourner rapidement :

- l'engagement financier complété et signé ;
- le contrat de scolarisation complété et signé ;
- votre souscription à la contribution volontaire de solidarité, le cas échéant ;
- l'inscription à la demi-pension ou à l'internat, le cas échéant ;
- le mandat de prélèvement SEPA complété et signé ;
- le relevé d'identité bancaire IBAN ;
- le règlement de l'acompte.

Veuillez croire, Madame, Monsieur, à nos sentiments dévoués.

Gilles POIRIEZ,
Chef d'Etablissement.

ENGAGEMENT FINANCIER POUR L'ANNÉE SCOLAIRE 2026/2027

Je, soussigné(e)
(NOM et Prénom du responsable payeur de l'élève ou de l'élève payeur)

Adresse

Code Postal Commune

Tél. domicile Professionnel Portable

NOM et Prénom de l'élève

Classe et section pour l'année scolaire 2026/2027

Régime : Externe Demi-pensionnaire Interne

m'engage à régler les frais suivants :

FRAIS	Contribution des parents	1 129,00 Euros
	Frais généraux	Euros
	Demi-pension 4 repas/semaine (1)	Euros
	Demi-pension 5 repas/semaine (1)	Euros
	Internat : hébergement + restauration	Euros
	Contribution volontaire de solidarité (joindre le talon réponse complété et signé)	Euros
TOTAL pour l'année scolaire		Euros
Acompte versé à l'inscription ou à la réinscription (2)		125,00 Euros
Solde restant à régler		Euros

Réservé au service
administratif

Ac. / CHQ / ESP / CB

N°

Date

Montant

FA

par prélèvement mensuel du 5 octobre 2026 au 5 mai 2027.

Je joins l'autorisation de prélèvement, **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA** dûment complété et signé, ainsi qu'un relevé d'identité bancaire **IBAN** (identifiant international de compte bancaire).

OBSERVATIONS EVENTUELLES :

Je déclare avoir pris connaissance du règlement financier 2026/2027, auquel j'accepte de me conformer.

Fait à, le

**Signature du responsable payeur
de l'élève :**

Signature du Chef d'établissement :

(1) Joindre l'inscription à la demi-pension dûment complétée et signée.

(2) L'acompte est exigible lors de la confirmation de l'inscription ou de la réinscription. **En cas de désistement de la famille, l'acompte sera conservé intégralement à titre d'indemnité compensatrice par l'établissement.**

**INSCRIPTION À LA DEMI-PENSION DU LYCÉE
ANNÉE SCOLAIRE 2026/2027**

Je, soussigné(e)
(NOM et Prénom du responsable payeur de l'élève)

Parent / Tuteur de l'élève
(NOM et Prénom de l'élève)

en classe de

durant l'année scolaire 2026/2027

■ sollicite son inscription à la demi-pension, obligatoire à la rentrée à hauteur de 5 repas par semaine.

■ en fonction de l'emploi du temps, le nombre de jours d'inscription à la demi-pension pourra être ramené à 4 repas par semaine et modifié sans frais jusqu'au 14 septembre 2026 inclus.

■ déclare avoir pris connaissance que cette inscription vaut engagement pour toute l'année scolaire.

En cas de changement de régime non-justifié, au-delà du 14 septembre 2026, un coût de modification de 50,00 Euros vous sera facturé.

Fait à, le

Signature :



INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE

ECOLE et LYCEE GENERAL - TECHNOLOGIQUE et PROFESSIONNEL

19 rue de Verdun 67083 STRASBOURG Cedex

Tél : 03.88.45.57.20 - www.clotilde.org

ETABLISSEMENT CATHOLIQUE PRIVE D'ENSEIGNEMENT ASSOCIE A L'ETAT
PAR CONTRAT D'ASSOCIATION

CONTRAT DE SCOLARISATION POST BAC - Année Scolaire 2026-2027

Entre :

L'établissement **FONDATION PROVIDENCE DE RIBEAUVILLE - INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE**

Et :

	Nom Prénom	Adresse
L'étudiant(e)		
Le(les) parent(s)		

Il a été convenu ce qui suit.

◆ Article 1er - OBJET :

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles l'étudiant(e) sera scolarisé(e) au sein de l'établissement catholique INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE, ainsi que les droits et les obligations réciproques de chacune des parties.

◆ Article 2 - ENGAGEMENTS DE L'ETABLISSEMENT :

L'établissement INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE s'engage à scolariser l'étudiant en classe de pour l'année scolaire 2026-2027 et pour les années suivantes selon le vœu du(es) parent(s), sauf cause réelle et sérieuse justifiant la non poursuite de la scolarisation de l'étudiant dans l'établissement, (cf. article 7-3 ci-dessous), selon les principes du projet éducatif et pastoral présenté dans le dossier de rentrée et selon le contrat d'association avec l'Etat garantissant le respect des programmes nationaux.

Les membres de l'équipe de l'établissement (enseignants et personnels) s'engagent à accueillir et instruire l'étudiant dans une démarche bienveillante ainsi qu'à suivre attentivement son évolution.

L'établissement a mis en place un règlement financier qui précise les tarifs de scolarité selon les unités pédagogiques ainsi que des autres prestations proposées.

L'établissement s'engage, par ailleurs, à assurer les autres prestations selon les choix définis par le(s) parent(s) sur l'engagement financier.

Les contributions des familles et les prestations annexes choisies par le(s) parent(s) sont payées mensuellement en 8 prélèvements bancaires (préconisé) ou par chèque. Les frais bancaires seront refacturés au(x) parent(s) si le prélèvement automatique ou le chèque a été rejeté.

♦ Article 3 – ENGAGEMENTS DE L'ETUDIANT(E) ET DU (DES) PARENT(S) PAYEUR(S) :

L'étudiant(e), en accord avec les parents payeurs, s'engage à s'inscrire en classe de au sein de l'établissement INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE, pour l'année scolaire 2026-2027.

L'étudiant(e) et le(s) parent(s) payeur(s) reconnaît(ssent) avoir pris connaissance du projet de l'établissement, du projet éducatif, du règlement intérieur ainsi que de ses annexes (charte informatique et numérique, et éventuellement charte de confiance), et y adhérer. Ils s'engagent également à respecter le caractère propre de l'établissement.

L'étudiant(e) et les parents s'engagent à respecter les membres de la communauté éducative, à ne pas les dénigrer, ni user de la violence sous quelque forme que ce soit et envers quelque interlocuteur que ce soit. **Cette disposition dans son ensemble constitue une obligation essentielle et déterminante à l'engagement de l'établissement dans le contrat.**

♦ Article 4 - COUT DE LA SCOLARISATION :

Le coût de la scolarisation comprend plusieurs éléments :

- la contribution des familles ;
- les prestations parascolaires choisies pour l'étudiant(e) (cantine, étude surveillée, internat, participation à des voyages scolaires, ...);
- l'adhésion à l'assurance scolaire (sauf si assurance scolaire personnelle justifiée par une attestation valable pour l'année scolaire en cours, transmise avec le contrat de scolarisation) ;
- les adhésions volontaires aux associations qui participent à l'animation de l'établissement scolaire de l'étudiant(e) : association de parents d'élèves : APEL, association sportive : UGSEL, dont le détail et les modalités de paiement figurent dans le règlement financier, remis en annexe.

L'étudiant(e) et/ou le(s) parent(s) payeur(s) reconnaît(ssent) avoir pris connaissance du coût de la scolarisation de au sein de l'établissement INSTITUTION SAINTE-CLOTILDE.

L'étudiant(e) et/ou le(s) parent(s) payeur(s) s'engage(nt) à en assurer la charge financière, dans les conditions du règlement financier annexé à la présente convention et mis à jour annuellement.

♦ Article 5 - DEGRADATION VOLONTAIRE DU MATERIEL :

La remise en état ou le remplacement du matériel dégradé par un élève fera l'objet d'une facturation à l'étudiant et/ou au(x) parent(s) payeur(s) sur la base du coût réel incluant les frais de main-d'œuvre.

♦ Article 6 - DUREE DU CONTRAT :

La présente convention est annuelle, elle prend effet le **2 septembre 2026** et arrive à échéance à la fin de l'année scolaire.

6-1 RUPTURE ANTICIPEE EN COURS D'ANNEE SCOLAIRE :

Il pourra être mis fin à la convention de scolarisation en cours d'année scolaire, à l'initiative de l'établissement scolaire ou des représentants légaux, pour l'un des motifs légitimes suivants :

- déménagement et changement d'établissement
- exclusion disciplinaire
- réorientation scolaire
- manquements graves et/ou répétés au présent contrat, au règlement intérieur ou aux chartes informatiques et de confiance, remise en cause du projet pédagogique de l'établissement.

En cas de résiliation de la convention en cours d'année scolaire, l'étudiant(e) ou les parents payeurs restera (ont) redevables des frais de scolarité au prorata temporis de la période écoulée.

6-2 RUPTURE ANTICIPEE AVANT LE DEBUT DE L'ANNEE SCOLAIRE

En cas de résiliation de la convention par l'une ou l'autre des parties entre le moment de sa conclusion et sa prise d'effet, la partie restera redevable à l'autre d'une indemnité égale au montant des arrhes payées lors de la souscription de la convention

6-3 RESILIATION AU TERME D'UNE ANNEE SCOLAIRE :

L'étudiant(e) et ou le(s) parent(s) payeur(s) informe(nt) l'établissement de la non-réinscription durant le second semestre scolaire, à l'occasion de la demande qui est faite à tous les parents d'élèves, et au plus tard le 1er juin.

L'établissement s'engage à respecter ce même délai (le 1er juin) pour informer l'étudiant et le(s) parent(s) payeur(s), de la non-réinscription, pour une cause réelle et sérieuse (impayés, désaccord sur le projet éducatif de l'établissement, perte de confiance réciproque entre la famille et l'établissement...)

♦ Article 7 - DROIT D'ACCES AUX INFORMATIONS RECUEILLIES :

Les informations recueillies dans le cadre de cette convention et de ses annexes sont obligatoires pour l'inscription dans l'établissement. Elles font l'objet de traitements informatiques. Seules les données répondant à des obligations légales de conservation ou d'archivage sont conservées, pendant la durée prévue par la loi, au départ de l'élève, dans l'établissement.

Certaines données sont transmises, à leur demande, au rectorat de l'Académie ainsi qu'aux organismes de l'Enseignement catholique auxquels est lié l'établissement.

Sauf opposition de l'étudiant(e) majeur(e) et/ou du(des) parent(s) payeur(s) noms, prénoms et adresses de l'étudiant(e) et de ses responsables légaux sont transmis à l'association de parents d'élèves "APEL" de l'établissement (partenaire reconnu par l'Enseignement catholique).

L'étudiant(e) autorise également gracieusement l'établissement à diffuser ou reproduire pour sa communication interne ou externe pour tous usages les photos et/ou vidéos le (la) représentant. Cette autorisation est donnée pour tout type de support écrit ou électronique et pour une durée indéterminée.

Conformément à la loi "informatique et libertés" et à l'ensemble de la réglementation sur la protection des données personnelles -RGPD-, l'étudiant(e) d'un droit d'accès et de rectification aux informations le (la) concernant. Pour exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, l'étudiant(e) pourra s'adresser au chef d'établissement.

♦ **Article 8 – MEDiateur DES LITIGES DE LA CONSOMMATION (L616-1 du code de la consommation)**

En cas de difficulté, les parents et l'étudiant(e) sont invités à se conformer aux règles de fonctionnement de l'établissement en prenant contact prioritairement avec les interlocuteurs de l'établissement afin qu'un dialogue puisse s'initier. En cas de persistance de la difficulté, et en amont d'une saisine judiciaire, l'étudiant et/ou les parents payeurs peuvent faire appel au dispositif de médiation prévu au présent contrat ou au dispositif de médiation de l'Education nationale s'agissant d'une difficulté en lien avec le parcours pédagogique de l'étudiant(e) (enseignement).

Tout litige dans l'application de la présente convention peut être préalablement soumis au médiateur en vue d'une résolution amiable (*préciser les coordonnées*)¹.

♦ **Article 9 - DROIT D'OPPOSITION AU DEMARCHAGE TELEPHONIQUE**

Les coordonnées téléphoniques des représentants légaux de l'étudiant(e) sont recueillies par l'établissement dans le cadre de l'inscription, leur utilisation est strictement réservée à l'organisation de la scolarité (cf annexe RGPD à la présente convention).

L'étudiant(e) inscrit(e) dans l'établissement accepte, par la signature du contrat de scolarisation, à ce que ses coordonnées soient transmises à l'APEL (Association des Parents d'Elèves).

Nous rappelons toutefois que toute personne, qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, dispose gratuitement de la possibilité de s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique sur cette adresse <https://www.bloctel.gouv.fr/>.

♦ **Article 10 - DROIT DE RETRACTATION POUR LES CONVENTIONS CONCLUES A DISTANCE²**

Dans les 14 jours à compter de la date d'envoi de la convention à l'établissement, les représentants légaux pourront exercer leur droit légal de rétractation en retournant à l'établissement le formulaire joint/ ci-dessous, avant l'expiration de ce délai.

A Strasbourg, le.....

Signature Etudiant(e) :

Signature du chef d'établissement :

Signature Parent Payeur :

¹ Chaque Ogec est libre d'adhérer aux services du médiateur de son choix. Si vous souhaitez bénéficier du dispositif proposé par la Fédération nationale des Ogec ([adhésion à la SMP- société de médiation professionnelle](#)), vous devez compléter le formulaire d'adhésion simplifié qui [figure sur le site internet de la SMP](#).

² Envoi postal ou électronique. Le consommateur supporte la charge de la preuve de l'exercice de son droit de rétractation dans le délai légal.

Chers Parents,

Nous vous invitons à soutenir les projets et les actions de la Fondation Providence de Ribeauvillé en lien avec son objet*, par le versement d'une contribution volontaire. **Celle-ci donnera lieu à un reçu fiscal qui vous permettra de bénéficier le cas échéant d'un crédit d'impôt selon les dispositions en vigueur.**

Par exemple, il vous est possible de verser une contribution volontaire par chèque ou d'être prélevé avant 31/12/2026 de :

- ✓ 80,00 €
- ✓ 120,00 €
- ✓ Ou un autre montant supérieur à 120,00 €

Nous vous remercions par avance de votre participation au caractère propre de l'établissement, dans la continuité de l'engagement de la Congrégation des Soeurs de la Divine Providence de Ribeauvillé.

Gilles POIRIEZ,
Chef d'établissement coordinateur

* La «Fondation providence de Ribeauvillé» a pour buts :

1. d'assurer et de promouvoir l'accueil, l'éducation, la formation humaine, intellectuelle, professionnelle et spirituelle d'enfants, de jeunes et d'adultes au sein d'établissements d'enseignement, de structures d'éducation spécialisée ou de formation, en apportant notamment aide et soutien aux personnes en difficulté;
2. d'offrir aux personnes âgées ou dépendantes les conditions humaines et spirituelles les plus favorables pour leur retraite, dans la prise en compte de leur histoire;
3. de soutenir les travaux d'étude et de recherche sur la Congrégation des Soeurs de la Divine providence de Ribeauvillé et son histoire;
4. D'organiser et de soutenir des actions de partage, d'échange et de solidarité.

Son action se vit selon l'esprit de la Congrégation et dans la continuité de son intuition fondatrice.

Talon-réponse à nous retourner le cas échéant avec l'engagement financier

Je, soussigné(e)
(NOM et Prénom du responsable payeur de l'élève)

domicilié(e) à

Parent / Tuteur (1) de l'élève
(1) rayer la mention inutile (NOM et Prénom de l'élève)

Classe et section pour l'année scolaire 2026/2027

souhaite verser une **contribution volontaire de solidarité** (cochez la case correspondant à votre choix) :

- 80,00 €
- 120,00 €
-€

- Prélèvement avant 31/12/2026
- Chèque (à joindre avec ce coupon réponse)

Fait à, le

Signature du responsable payeur de l'élève :

- Ecole
- Lycée Général
- Lycée Technologique
- Lycée Professionnel
- CFA
- CFC

DOSSIER MEDICAL

Dossier confidentiel

NOM ETUDIANT(E) **PRÉNOM ÉTUDIANT(E)**

Sexe : M F Date de naissance .. / .. / Nationalité

Numéro Sécurité Sociale de l'étudiant :

Classe BTS rentrée 2026 - filière à préciser : Régime Externe Demi-pensionnaire Interne

Etablissement 2025-26 : Classe 2025-26

Nom du médecin traitant : Dr. Tél :

Adresse :

COORDONNÉES au 1^{er} septembre 2026

	<i>Etudiant(e)</i>	<i>Responsable légal principal</i>	<i>Autre personne à contacter</i>
Nom
Prénom
Portable	.. / .. / .. / .. / / .. / .. / .. / / .. / .. / .. / ..
Adresse
CP Ville
E-mail@.....@.....@.....

ANTÉCÉDENTS DE L'ÉTUDIANT(E)

- Asthme
- Troubles de la coagulation
- Diabète
- Epilepsie
- Autre(s) problème(s) de santé Le(s)quel(s) :
- Allergie(s) : Médicament(s) Le(s)quel(s) :
- Alimentaire Le(s)quel(s) :
- Autre(s) Le(s)quel(s) :

Pour cette maladie, l'étudiant(e) suit-il/ elle :

Un traitement tous les jours : non oui Le(s)quel(s) :

Un traitement en cas d'urgence non oui Le(s)quel(s) :

L'étudiant(e) est-il suivi par un ou plusieurs spécialiste(s)? (orthophoniste, psychologue, psychiatre)... ? non oui

Si oui, merci de préciser la spécialité et les coordonnées de chaque spécialiste

Spécialité à préciser :

Nom et prénom du spécialiste :

Coordonnées du spécialiste :

Spécialité à préciser :

Nom et prénom du spécialiste :

Coordonnées du spécialiste :

Spécialité à préciser :

Nom et prénom du spécialiste :

Coordonnées du spécialiste :

PAEH (Plan d'Accompagnement de l'Etudiant en situation de Handicap)

J'ai une reconnaissance RQTH non oui

Je ne demande aucun aménagement pour la rentrée 2026

Je bénéficierai d'un PAEH pour la rentrée 2026

Si l'étudiant bénéficie d'un PAEH pour une pathologie chronique ou allergie/intolérance alimentaire, merci de joindre sans faute :

- les justificatifs concernant la pathologie/allergie
- une ordonnance de moins de 3 mois
- protocole d'urgence

A transmettre à l'infirmière, à la rentrée, dans une trousse nominative dédiée à cet effet

Particularité: un étudiant ayant des allergies alimentaires et souhaitant manger à la cantine doit présenter un certificat médical attestant que l'étudiant est autorisé à manger à la cantine et qu'il tolère les traces.

Sans ce certificat l'étudiant ½ pensionnaire devra obligatoirement apporter un panier repas et les déposer à la cantine scolaire dès son arrivée le matin.

AUCUN MEDICAMENT NE POURRA ETRE DONNÉ SANS ORDONNANCE (HORS BULLETIN OFFICIEL ET PAEH).

A le

Signature OBLIGATOIRE du/des responsable(s) si l'étudiant(e) est mineur(s)

ou de l'étudiant(e) majeur(e) :

Père

Mère

Etudiant(e)

URGENCE : un étudiant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est le plus rapidement possible avertie par nos soins.

Un étudiant mineur ne pourra être pris en charge et/ou sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

- Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
- NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :
.....
.....



A....., le

**Signature *OBLIGATOIRE* du/des responsable(s) si l'étudiant(e) est mineur(s)
ou de l'étudiant(e) majeur(e) :**

Père

Mère

Etudiant(e)

Il est souhaitable de signaler toute modification de l'état de santé de votre enfant au cours de l'année scolaire (au médecin scolaire et/ou l'infirmier-ère scolaire)

Mail : infirmierie@clotilde.org

Fiche aménagement

à compléter **obligatoirement** même si votre enfant n'a aucun aménagement

Afin d'anticiper au mieux les **besoins d'accompagnement** de votre enfant, merci de bien vouloir joindre au dossier d'inscription ce formulaire complété et signé, accompagné des documents demandés.

Nom de l'étudiant(e)

Prénom de l'étudiant(e)

Date de naissance

est admis(e) en classe de BTS pour la rentrée 2026

nom de l'établissement 2025-2026 classe 2025-2026.....

COCHEZ CI-DESSOUS

- Je ne bénéficie d'aucun aménagement en 2025-2026 et je ne demande aucun aménagement pour la rentrée 2026.
- Je bénéficie d'un ou plusieurs aménagement(s) (PAI, PAP, GEVASCO ou PPS) pour l'année 2025-2026 et je demande la mise en place d'un PAEH (Plan d'Accompagnement de l'Etudiant en situation de Handicap) > **Compléter le formulaire PAEH et joindre une copie du/des aménagements 2025-2026 + copie de l'aménagement du baccalauréat**
- Je ne bénéficie d'aucun aménagement en 2025-2026 mais sollicite une mise en place d'un PAEH (Plan d'Accompagnement de l'Etudiant en situation de Handicap) en 2026-2027. **Compléter le formulaire PAEH et joindre un document justificatif (bilan orthophonique, psychologique, certificat médical...)**

Date :

Signature OBLIGATOIRE du/des responsable(s) si l'étudiant(e) est mineur(s)

ou de l'étudiant(e) majeur(e) :

Père

Mère

Etudiant(e)

PAEH Plan d'Accompagnement de l'Étudiant en situation de Handicap

La circulaire du 10 juillet 2024 relative aux droits des étudiants en situation de handicap ou avec un trouble de santé invalidant dans le cadre de leur parcours de formation dans l'enseignement supérieur précise :

"Au sein des établissements du secondaire, les étudiants en situation de handicap inscrits dans une formation de l'enseignement supérieur et ne bénéficiant pas d'un projet personnalisé de scolarisation (PPS) peuvent bénéficier d'un PAEH afin de formaliser les aménagements de formations et d'études répondant à leurs besoins. Le PAEH permet la continuité du plan d'accompagnement personnalisé (PAP) ou du projet d'accueil individualisé (PAI) dont ils bénéficiaient dans le secondaire. Le PAEH prend la forme souhaitée par l'établissement du secondaire. »

Données générales

Identification

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Dossier MDPH

oui

non

Département :

Aides obtenues (PCH, AAH, RQTH avec date de validité :

Parcours de formation

Baccalauréat ou équivalent :

Série :

Année d'obtention :

Etablissement :

Aménagement mis en place (PPS, PAP, PAI...) :

Matériel pédagogique mis à disposition

Pour la scolarité :

Pour la passation des examens :

Parcours de formation dans l'enseignement supérieur

Historique

Année :

Etablissement :

Type de formation :

Niveau (L1, L2...) :

Validation (année semestre, ECTS...) :

Aménagements ou aides mis en place :

Suivi des enseignements :

Passation des examens :

Matériel pédagogique mis à disposition :

Accompagnement externe par un service / établissement (médico-social ou sanitaire...) :

Observations :

Formation année en cours : BTS

Formation : Initiale Alternance

Période à l'étranger : oui non

Si oui, dans quel pays :

Nom et coordonnées du (des) référent (s) (pédagogique, « handicap », administratif...) :

Madame Camille BESCOND

Responsable Vie Scolaire chargée de missions diverses

rvsmt@clotilde.org

L'étudiant exerce-t-il une activité hors formation (activité salariée, sport...) : oui non

Si oui : quelle activité ?

Autres observations :

Date et lieu :

Nom et prénom de l'étudiant majeur

ou du représentant légal si l'étudiant est mineur

Chef d'établissement

GILLES POIRIEZ