

Dossier de rentrée à constituer pour le 02 septembre 2024

Ce dossier sera à remettre au professeur principal le jour de la rentrée.

- Document « Présence en étude du soir », rempli et signé par tous les responsables légaux
- Document droit à l'image, rempli et signé
- La fiche médicale recto/verso si votre enfant est nouveau dans l'établissement

A prévoir aussi le jour de la rentrée :

- Un cadenas à clé pour les élèves demi-pensionnaires et internes afin de pouvoir entreposer leurs affaires dans les casiers extérieurs et ne pas se surcharger.

L'Étude

Chers parents,

Le collège propose aux parents qui le désirent une étude du soir de 16H45 à 18h00. L'étude du soir s'adresse à tous les élèves du collège.

Pour des raisons de responsabilité, nous vous demandons de bien prendre connaissance du document suivant et de nous remplir la deuxième partie pour le jour de la rentrée.

L'autorisation suivante est valable pour toute l'année scolaire. En cas de changement, les modifications doivent être notifiées à la vie scolaire du niveau concerné par mail.

Il se peut que votre enfant reste à l'étude, mais uniquement sur des dates exceptionnelles, dans ce cas il est préférable de cocher « *ne reste pas en étude* », et d'envoyer un mail ponctuellement à la vie scolaire pour l'inscrire sur la liste de l'étude.

Elle s'organise comme suit :

- **L'étude est surveillée** par les éducateurs de vie scolaire. Les élèves bénéficient d'un horaire fixe et d'un lieu silencieux pour se consacrer à leur travail personnel et faire leurs devoirs en autonomie.
- **REGLEMENT** : Pour garantir le bon fonctionnement de ce temps privilégié et assurer une meilleure efficacité, il est indispensable que les modalités suivantes soient respectées :
 - **Assiduité et ponctualité** : En cas d'absence prévue, un mail devra être envoyé au préalable via école directe à la vie scolaire pour prévenir. En cas d'absence non justifiée, le collège enverra un SMS.
 - **Travail** : Nous attendons des élèves inscrits un travail soutenu et efficace. Ce temps d'étude doit permettre à chacun de faire les devoirs, de se mettre à jour, de préparer et d'anticiper les cours à venir. Le travail en groupe pourra être possible de façon ponctuelle avec accord du surveillant. Le CDI est à disposition des élèves qui le souhaitent.
 - **Silence et concentration** : Les échanges et communications entre élèves sont à éviter afin de préserver une ambiance studieuse dans tous les cas, ces derniers se font uniquement avec l'autorisation du surveillant.

Concernant l'étude du matin

Pour les élèves qui ont une heure d'étude sur leur emploi du temps, ou en cas d'absence d'un professeur, nous autorisons les entrées à 9h00 (10h00 le lundi) pour les familles qui le souhaitent.. Aucune entrée après 9h00 (10h00 le lundi) n'est autorisée.

La démarche est simple : sur Ecole directe onglet Vie Scolaire – cliquer sur autorisations annuelles.

En cliquant plusieurs fois sur l'icône, on peut changer l'état de l'autorisation, autorisée ou non autorisée.

-- Partie à compléter, à signer et à rapporter au professeur principal le jour de la rentrée --

PRESENCE EN ETUDE DU SOIR

à partir de 16h45 le lundi mardi et jeudi – et 15h35 et/ou 16h45 le vendredi

Nom-Prénom de l'élève : Classe :

Numéro de portable élève :

Merci de cocher la case correspondante :

Mon enfant ne reste jamais en étude le soir. Je dégage, de par la présente autorisation, l'établissement de toute responsabilité dès lors qu'il quitte ce dernier.

Mon enfant reste en étude un ou plusieurs soir(s), je complète le tableau ci-dessous :

Etude à partir de 16h45 jusqu'à 18h00 (Aucune sortie n'est autorisée entre les heures officielles notifiées ci-dessous).

Cocher en fonction de l'heure de sortie

Le tableau comporte des colonnes pour les semaines Paires et Impaires : cela concerne les parents séparés, ou les aménagements de RDV sous quinzaine, si vous n'êtes pas concernés par ces deux cas, merci de mettre une croix dans les deux cases.

Lundi			Mardi		
	Semaine Paire	Semaine Impaire		Semaine Paire	Semaine Impaire
16h45-17h30			16h45-17h30		
16h45-17h45			16h45-17h45		
16h45-18h00			16h45-18h00		

Jeudi			Vendredi		
	Semaine Paire	Semaine Impaire		Semaine Paire	Semaine Impaire
			15h35-16h30		
16h45-17h30			16h45-17h30		
16h45-17h45			16h45-17h45		
16h45-18h00			16h45-18h00		

Fait à

Signature des deux parents ou du responsable légal

Le

FORMULAIRE d'AUTORISATION de CAPTATION et de DIFFUSION d'IMAGES POUR LES MINEURS

Nous soussignés, Madame, Monsieur :

Domiciliés :

Domiciliés (à remplir uniquement si domicile différent) :

Téléphone : Père - Mère

Autorisons notre enfant en classe de
à être photographié et/ou filmé lors d'un reportage photo et/ou vidéo pour **l'Ensemble scolaire Saint Joseph La Salle Rodez** sis 1 rue Sarrus, 12000 Rodez.

Par ailleurs, nous autorisons à titre gratuit l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos sur les supports suivants :

- Revue ou plaquettes de l'établissement,
- Site web et Facebook de l'établissement et du réseau Lasallien,
- Exposition liée à une manifestation au sein de l'établissement ou du réseau Lasallien.

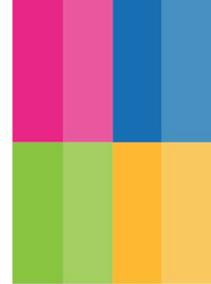
Nous renonçons à nous prévaloir de quelconque droit à l'image et à toute action à l'encontre de l'Ensemble scolaire Saint Joseph La Salle Rodez qui trouverait son origine dans la captation et diffusion réalisées dans le cadre précité.

N'autorisons pas notre enfant en classe de
à être photographié et/ou filmé.

Ce document est valable pour l'ensemble de l'année scolaire, à compter de la signature de celui-ci.

Fait à le.....

Signatures des responsables légaux,
précédées de la mention "Lu et approuvé"



FICHE MEDICALE SCOLAIRE

ELEVE

NOM ET PRENOM : CLASSE :

DATE DE NAISSANCE :

RESPONSABLE(S) DE L'ELEVE

Représentant légal : Père Mère Tuteur

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
Nom-Prénom
Adresse
Code Postal/Ville
Téléphone fixe
Portable
Téléphone travail
Mail

VACCINATION

Veuillez joindre OLBIGATOIREMENT une photocopie des vaccinations D.T.P. et autres.

BILANS et AMENAGEMENTS

Des bilans ont-ils été faits dans les années précédentes ? Oui Non

Si oui de quels ordres (orthophoniste, psychologue, ...) ?

Des aménagements ont-ils été mis en place ? (PPR – PAI– PAP – PPS) ?

Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention de l'infirmière de l'établissement et du chef d'établissement.

ANTECEDENTS MEDICAUX

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes ? :

- Varicelle	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Rougeole	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Rubéole	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Scarlatine	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

- Oreillons	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Coqueluche	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Epilepsie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Spasmophilie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

- Convulsions	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Asthme	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Allergies	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Pneumonie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

- Primo infection	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Rhumatismes articulaires aigus	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
- Diabète	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Autres affections : Oui Non

Si oui, lesquelles ? :

- Médicamenteuses :
- Alimentaires :
- Diverses :

INTERVENTION CHIRURGICALE

Date : Nature :

MEDECIN TRAITANT

Nom et adresse :

TRAITEMENTS

L'élève a-t-il un traitement permanent ? Oui Non

Si oui, lequel :

Aucun médicament ne peut être pris dans l'établissement s'il n'y a pas de PAI mis en place. Les enfants venant avec une ordonnance, sans PAI, ne sont pas autorisés à prendre un médicament dans l'établissement.

Si l'état de santé de votre enfant nécessite la prise de médicaments ou des soins sur le temps scolaire, il convient d'établir un Projet d'Accueil Individualisé, réservé aux enfants atteints de maladies chroniques. <https://www.ac-toulouse.fr/gestion-des-eleves-tous-niveaux-en-aveyron-122311> Merci de contacter votre médecin traitant qui établira le PAI et ensuite merci de nous le transmettre pour signatures et envoi aux services concernés.

DECLARATION DES PARENTS

Je(nous) soussigné(ons),, responsable(s) de l'élève, autorise(nt) l'établissement ainsi que le centre hospitalier à prendre toute décision (chirurgicale ou autre) concernant la santé de notre enfant.

Fait à, le Signature