



Fiche correspondant – Internat

(Année scolaire 2022/2023)

L'acceptation à l'internat suppose un engagement de la part du responsable légal, ou à défaut d'un correspondant, à prendre en charge l'élève interne en cas d'urgence et ce quelque soit l'horaire. A défaut la place réservée ne pourrait être maintenue.

Nom :
Prénom :
Classe :

Je n'ai pas de correspondant

Je soussigné(e) Responsable de l'élève

m'engage, quelles que soient les circonstances, à :

- Prendre toute disposition nécessaire pour reloger mon enfant en cas de fermeture de l'internat ou d'exclusion
- Prendre immédiatement toutes les mesures de prise en charge de mon enfant en cas d'urgence (maladie, hospitalisation, accident)

Le / / à

Signature du représentant légal

A remplir par la famille pour la désignation d'un correspondant

Je soussigné(e) désigne comme correspondant de mon enfant
..... interne au lycée Pierre d'Ailly.

En cas d'urgence, ce correspondant pourra prendre, à ma place, toute décision concernant mon enfant.

Le / / à

Signature du représentant légal

A remplir par le correspondant

Je soussigné(e) M/Mme

Adresse

N° de téléphone.....

Accepte être le correspondant de l'élève interne au lycée Pierre d'Ailly.

Je m'engage, à son égard, à remplir les obligations suivantes :

- Le prendre à ma charge, en cas d'exclusion définitive ou temporaire, ou dans toute autre circonstance grave où la famille ne peut être informée immédiatement par l'administration du lycée.
- En cas de fermeture exceptionnelle de l'internat (jours fériés en semaine, grève...).
- En cas de sortie exceptionnelle de l'établissement (activités extra scolaires).
- En cas de maladie nécessitant une éviction de l'internat

Le / / à

Signature du représentant légal



Autorisation d'entrée et de sortie de l'internat

(Année scolaire 2022/2023)

Nom – Prénom : Classe :

- Les élèves des classes préparatoires, **uniquement**, ont la possibilité d'entrer à l'internat le dimanche soir entre 20h15 et 20h45, impérativement.
Attention : aucun service de restauration ne sera assuré le dimanche soir.
- Pour rappel et conformément aux indications portées sur parcours sup, l'internat est réservé aux étudiants de **PREMIERE ANNEE de CPGE**. Un partenariat avec une résidence CROUS de Compiègne permet d'accueillir les étudiants de deuxième année sans aucune condition de ressources. Une navette de bus gratuite assure la liaison entre le lycée et la résidence le matin et le soir. Les étudiants peuvent continuer à prendre leur dîner à la cantine du lycée.
- En journée, les internes sont soumis au même régime d'entrées et sorties que tous les lycéens.
- Tout manquement grave au règlement de l'internat pourra entraîner un **retour immédiat au domicile et une sanction.**

Le / / à

Signature du représentant légal

Engagement de l'interne

Je soussigné(e) élève en classe de.....
déclare avoir pris connaissance des dispositions mentionnées ci-dessus ainsi que du règlement intérieur de l'internat et m'engage à le respecter.

Vu et pris connaissance le

Signature de l'élève



Photo

FICHE DE RENSEIGNEMENT INTERNAT (2022/2023)

- **ÉLÈVE :**

NOM : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Sexe : M / F

N° téléphone élève : _____

Né(e) le ___ / ___ / _____ à _____

Adresse _____

Code postal : _____ Commune : _____

- **RESPONSABLE LÉGAL N°1:**

NOM : _____ Prénom : _____

Profession: _____

Situation familiale : Célibataire / Concubinage / Marié / Veuf

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____

Courrier électronique : _____ @ _____

- **RESPONSABLE LÉGAL N°2 :**

NOM : _____ Prénom : _____

Profession: _____

Situation familiale : Célibataire / Concubinage / Marié / Veuf

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____

Courrier électronique : _____ @ _____

• **AUTRE PERSONNE RESPONSABLE** (personne physique ou morale) :

Organisme : _____

Personne référente : _____ Fonction : _____

Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____

Téléphone portable : _____

Courrier électronique : _____ @ _____

• **AUTRE PERSONNE À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU
AUTORISÉES À PRENDRE EN CHARGE L'INTERNE :**

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

• **RENSEIGNEMENTS SUPPLEMENTAIRES :**

Problème de santé : (maladies, traitements, allergies, potentiel P.A.I. ...)

Difficultés familiales rencontrés par l'élève: (parent isolé, divorcé, conflits, difficultés éducatives...)

Difficultés sociales : (chômage, conditions de vie précaires...)

Difficultés environnement : (problèmes de comportement, difficultés d'apprentissages, difficultés au sein de l'établissement...)