

Dossier suivi par : GC / EW
Ligne directe : 03.89.78.73.04
Objet : rentrée scolaire 2019-2020
Rouffach, Mai 2019

**A l'attention des apprentis en
CAPA 1^{ère} année**

Madame, Monsieur,

Votre enfant est inscrit au CFA agricole du Haut-Rhin en 1^{ère} de CAPA.

Nous vous informons que la **journée de rentrée** se déroulera le :

Lundi 9 septembre 2019 à 11h30
Sur notre antenne du CFAa – Lycée du Pflixbourg - 2 lieu dit Saint-Gilles
à WINTZENHEIM

Nous demandons aux apprenants internes de déposer leurs bagages à l'internat où un accueil leur sera réservé de 10h30 à 11h15.

A la date du début du contrat d'apprentissage, vous devez être présent dans l'entreprise si ce n'est pas une semaine au CFAa. Le calendrier de présence est à télécharger avec le dossier d'inscription. Un exemplaire est à remettre à votre futur employeur.

Nous vous rappelons que la tenue de travail (vêtements et chaussures de sécurité) est obligatoire pour les séances de travaux pratiques. Pour les internes, n'oubliez ni cette tenue, ni la tenue de sport dès le premier jour.

Lors de la première semaine, auront lieu, selon les classes, des sorties ou des visites. Dans cet objectif, nous vous demandons de bien vouloir vous munir de :

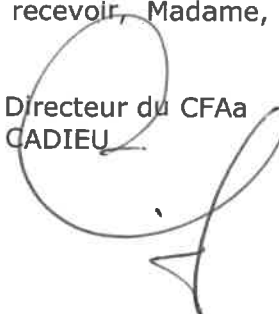
- Chaussures adaptées à la marche
- De vêtements qui ne craignent pas la marche
- De vêtements en cas de soleil ou de pluie (casquette, K-way etc ...)
- De gourde
- D'un petit sac à dos
- D'un petit carnet /stylo

Pour les externes, selon la sortie, le prix d'un pique-nique vous sera facturé ultérieurement.

Même si nous disposons de fiche de renseignement médical, vous pouvez également informer la vie scolaire en cas de situation particulière (allergie, traitement,).

Dans l'attente d'accueillir votre enfant, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations les meilleures.

Le Directeur du CFAa
M. CADIEU



DOSSIER DE RENTREE - 1^{ère} année

Année scolaire 2019 / 2020

NOM : _____ Prénom : _____

Diplôme préparé : _____

Langue Vivante : Allemand Anglais

Documents obligatoires (Cocher la case correspondant à chaque document fourni)

- Fiche « **Autorisation prise, reproduction d'images** »
- Fiche « **Hébergement – repas** »
- Fiche « **de santé** »
- Fiche « **d'urgence** »
- Fiche « **Certificat médical pour inaptitude au sport** » à faire compléter par le médecin
- Fiche « **Mesures Particulières** »
- Attestation d'assurance scolaire ou responsabilité civile 2019 / 2020 (document à remettre au plus tard le jour de la rentrée)
- 2 RIB (ou RIP) du Représentant légal si le jeune est mineur

Documents facultatifs

- Fiche « **Association Sportive et à l'UNSS** »
Prévoir un chèque 20.- € à l'ordre de l'Association Sportive du Pflixbourg pour l'adhésion
- Fiche « **Foyer ALESA** »
Prévoir un chèque de 7.-€ (pour un demi – pensionnaire) ou 15.- € (pour un interne) à l'ordre de l'ALESA pour l'adhésion

AUTORISATION DE PRISE, REPRODUCTION, REPRESENTATION D'IMAGES DE PERSONNES OU DE BIENS

Je soussigné(e).....

Agissant en qualité de (*) père mère tuteur élève majeur

Demeurant (1).....

en formation de (*) : CAPA BPA CS Bac Pro BTS

spécialité : Paysage Viticulture Agriculture Horticulture Commerce

n'autorise pas le CFA Agricole du Haut-Rhin

autorise le CFA Agricole du Haut-Rhin

A : (2) photographe, filmer, interviewer mon enfant mineur.....
et à utiliser son image.

Me photographe, me filmer, m'interviewer et à utiliser mon image.

En conséquence de quoi et conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au droit du nom :

J'autorise l'éditeur désigné ci-dessus à fixer, reproduire et communiquer au public les images prises dans le cadre de la présente ; les images pourront être exploitées et utilisées exclusivement et directement par l'éditeur, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extrait, et notamment sous forme électronique (CD-ROM, CD-Photos, DVD, Site Internet d'établissement scolaire, réseaux sociaux, reportage télévisé), ou par voie d'exposition (affiches, posters, plaquettes de communication), projections publiques (diapositives, vidéo cassettes, vidéodisques, films, reportages), édition de livre ou brochure scolaire.

Je reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que je ne suis pas/que mon enfant n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon/son image ou de mon/son nom.

Le bénéficiaire de l'autorisation s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies ou films susceptibles de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les images, objets de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

Fait à....., le.....

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »
Du représentant légal pour le jeune mineur.

**A REMPLIR
OBLIGATOIREMENT**

MARS 2019

TARIF HEBERGEMENT - REPAS -
(Rentrée septembre 2019)

Je soussigné _____ parent de l'apprenti : _____
 Apprenti lui même

En classe de : _____

avoir pris connaissance des tarifs, des conditions ci-dessus et en accepter les modalités.

Inscrit mon fils au régime d'interne
 ma fille de 1/2 pension
 apprenti lui-même d'externe

A le **2019**

Signature des parents ou de l'apprenti majeur :

Forfait à la semaine pour un interne

Prix : 44.65 Euros (forfait pour 5 jours)

**Forfait à la semaine pour un demi-
pensionnaire**

Prix : 17.10 Euros (forfait pour 5 jours)

L'hébergement est un service proposé par le CFAa aux familles des apprentis :

- **Une demande de changement de régime peut se faire par écrit au secrétariat et sera pris en compte uniquement à partir du prochain trimestre. Un mail de validation est alors envoyé.**
- Seuls les nuits et les repas non pris pour cause d'arrêt de travail (copie à fournir au C.F.A.a) ou dans le cas d'une journée annulée par le CFAa, seront déduits de la facturation. Toutes les autres journées prévues sur le calendrier du CFAa seront facturées même si le jeune est absent ou mange à l'extérieur.

Tarif révisé chaque début d'année civile



FICHE DE SANTE

(CONFIDENTIEL)

Année scolaire 2019/2020

Nom et prénom de l'apprenant :

Date de naissance : __/__/____

Classe :

Antécédents médicaux ou chirurgicaux :

.....
.....

Allergie(s), réactions allergiques médicamenteuses ou alimentaires (donner des renseignements précis)

.....
.....

Traitement(s) :

.....

Les traitements doivent être impérativement remis à l'infirmière avec un duplicata de l'ordonnance.

Fait à

Signature du responsable légal

Le

FICHE D'URGENCE

Année scolaire 2019/2020

Document non confidentiel à remplir par la famille à chaque début d'année scolaire.
Valable dans l'enceinte du CFAa ou lors des différents déplacements en France et/ou à l'étranger.

Nom : Prénom :

Classe : Régime : INT DP EXT

Date de Naissance : __/__/____ Lieu de naissance : Sexe : M F

Numéro de portable de l'élève : __/__/__/____

Caisse d'assurance maladie à laquelle l'élève est affilié :

Numéro d'immatriculation : _ _ _ _ _ / _ _

Personnes à prévenir (cocher le représentant légal)

Mère <input type="checkbox"/> Nom : Prénom : Adresse : Tel domicile: __/__/__/____ Tel travail : __/__/__/____ Portable : __/__/__/____	Père <input type="checkbox"/> Nom : Prénom : Adresse : Tel domicile: __/__/__/____ Tel travail : __/__/__/____ Portable : __/__/__/____	Autre <input type="checkbox"/> Nom : Prénom : Adresse : Tel domicile: __/__/__/____ Tel travail : __/__/__/____ Portable : __/__/__/____
--	--	---

Adresse de l'apprenant si différente :

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Observations particulières que vous jugerez utiles de signaler (allergies, traitement, précautions à prendre):

Vaccination antitétanique, date du dernier rappel :

Joindre une photocopie des vaccinations

En cas d'urgence, le médecin régulateur du SAMU oriente l'apprenant accidenté ou malade vers l'hôpital le mieux adapté. Le transport est assuré par les services de secours d'urgence. Dans tous les cas l'apprenant mineur ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un parent ou d'un représentant légal.

Je m'engage dans les cas non urgents ou de maladie, à venir chercher mon enfant au lycée.

A Le

Signature du responsable légal :

CERTIFICAT MEDICAL D'INAPTITUDE A LA PRATIQUE DE L'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE (1)

Je soussigné, docteur en médecine :

Lieu d'exercice :

Certifie avoir examiné l'apprenant NOM - Prénom :

Né(e) le

et j'ai constaté, ce jour, que son état de santé entraîne **une inaptitude**

partielle **totale (2)**

du **au** (3)

En cas d'inaptitude partielle, pour permettre une adaptation de l'enseignement aux possibilités de l'apprenant, préciser en termes d'incapacités fonctionnelles si l'inaptitude est liée :

- ✓ à des **types de mouvements** (amplitude, vitesse, charge, posture...)
- ✓ à des **types d'effort** (musculaire, cardio-vasculaire, respiratoire...)
- ✓ à la **capacité à l'effort** (intensité, durée...)
- ✓ à des **situations d'exercice et d'environnement** (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions atmosphériques...), etc
- ✓ **CROSS D'ETABLISSEMENT**

Observations :

.....

.....

Fait àle.....

Cachet et signature du médecin

(1) L'infirmière scolaire sera destinataire de tout certificat d'inaptitude d'une durée supérieure à trois mois.
(2) En cas d'inaptitude totale, le certificat peut être établi sur papier à entête du médecin.
(3) En cas de non-production d'un nouveau certificat, l'apprenant sera considéré apte à la reprise de la pratique de l'éducation physique et sportive.

MESURES PARTICULIÈRES POUR L'ANNÉE 20... / 20...

● **L'APPRENTI :**

NOM..... Prénoms.....

Né (e) le s'inscrivant en classe de.....

- ❖ souhaite établir une demande afin de bénéficier d'un aménagement des épreuves d'examen
 OUI NON

La demande d'aménagement d'examen doit se faire dès le début de la formation de l'apprenti. Nous ne prendrons plus de demande l'année de l'inscription à l'examen !

Dans le cas de dyslexie, dyscalculie , si vous ne disposez pas d'un bilan orthophonique récent, prendre dès à présent rendez-vous avec un(e) orthophoniste pour en faire établir un. Celui-ci devra être joint impérativement au formulaire de demande que nous vous transmettrons à la rentrée.

- ❖ Sa santé nécessite un protocole de soins et d'urgence à diffuser ?
P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) OUI NON

- ❖ Son état de santé nécessite une inaptitude à la pratique du sport ? (merci de faire remplir le formulaire B par le médecin compétent)
 OUI Totale NON

Partielle

- ❖ Présente une déficience (auditive, visuelle ...), une difficulté d'apprentissage (dyslexie...), veuillez préciser le type de handicap et joindre au dossier la Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé

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

Nous suivre :



: @alesa_pflix



: @alesapflix

adresse :

**Lycée du PFLIXBOURG
2, lieu dit Saint Gilles,
68920 Wintzenheim.**



ALLE.S.A

**ASSOCIATION DES LYCEENS,
ÉTUDIANTS, STAGIAIRES ET
APPRENTIS**



les sorties :

Une fois par mois, une sortie est organisée pour les adhérents de l'association.

exemple : bowling, laser game, xpérience parc, escape game, théâtre, cinéma,...

les clubs :

l'association met des locaux et du matériel à disposition pour une pratique libre à ses adhérents

exemple : musique, jeux vidéo, sono bar,

les activités club :

chaque jeudi soir nous proposons aux adhérents de l'association de mettre en avant une pratique/activité pratique faite dans les clubs de l'association.

exemple : crêpes et jeux de société, billard, baby-foot,...



les soirées :

Chaque jeudi avant les vacances scolaires, l'A.L.E.S.A propose à l'ensemble des apprenants des soirées à thème.

exemple : soirée d'halloween, de Noël, de carnaval, de fin d'année,...



Bulletin d'adhésion

Pour les mineurs :

Je soussigné,

Responsable légal de :

inscrit(e) en classe de (précisez si CFA) :

souscrit une adhésion pour mon enfant pour l'année scolaire :

à l'ALESA du Pflixbourg. Et l'autorise à participer aux sorties et activités.

Pour les majeurs :

Je soussigné,

inscrit(e) en classe de (précisez si CFA) :

souscrit une adhésion pour l'année scolaire :

à l'ALESA du Pflixbourg pour moi-même.

Conditions d'adhésion :

Lycéens	Apprentis et Munster	BTSA
25 € internes	15 € internes	25€ internes
15 € demi-pension	7 € demi-pension	15€ demi-pension
7 € externes et BIT		

A l'ordre de l'A.L.E.S.A

Fait à,

le,

signature :



A TRÈS VITE DANS UN DE
VOS CLUBS UNE DE VOS
SORTIES ET UNE DE VOS
SOIRÉES

ASSOCIATION SPORTIVE

L'Association Sportive du lycée du Pflixbourg propose aux élèves différentes Activités Physiques et Sportives, tout au long de l'année scolaire.

Elles ont lieu en semaine (2 soirées) et le mercredi après-midi. On y retrouve :

- ✓ Sports collectifs : Football et Futsal, Volley-ball, Basket-ball, Hockey
- ✓ Sports de raquette : Tennis de table, Badminton, Tennis
- ✓ Musculation & Cardio Training
- ✓ Parkour Gym
- ✓ Sorties de Pleine Nature : VTT, Cross/Trail, Escalade, Ski Alpin, Kayak...
- ✓ Les activités des Centres permanents UNSS du district de Colmar

Pour participer aux différentes activités et aux compétitions UNSS, il faut :

1. Remplir l'autorisation parentale ci-jointe (pour les élèves mineurs)
2. Acquitter la cotisation de 20 euros qui couvrent le coût de l'assurance obligatoire. (En chèque de préférence à l'ordre de l'Association Sportive du Pflixbourg) Chèque non remboursable après demande de la licence en cas de démission.

AUTORISATION PARENTALE / INSCRIPTION À L'ASSOCIATION SPORTIVE

NOM : PRENOM :

Date de naissance : Classe :

Je soussigné(e), père, mère, responsable légal,¹

- souhaite inscrire mon enfant aux activités de l'A.S du lycée et de l'UNSS
- autorise mon enfant à participer aux activités sportives organisées à l'extérieur de l'établissement : Rencontres sportives, compétitions UNSS, sorties ski, etc....
- Je coche cette case si j'accepte le droit à l'image de mon enfant pour la communication du Lycée, gérée par les Professeur d'EPS (facebook, vidéos, affiches...)

Date :

Signature du responsable légal ou de l'élève majeur
