

DOSSIER D'INSCRIPTION 1^{ère} année CPGE

Année scolaire 2026-2027

Le dossier imprimé **en RECTO uniquement**, accompagné des pièces complémentaires doit être adressé au **Bureau de la scolarité post-bac** du Lycée **SOUS FORMAT PAPIER EXCLUSIVEMENT** dans un délai de 7 jours suivant confirmation sur PARCOURSUP. **Aucun dossier ne sera accepté par mail.**

DOCUMENTS A REMPLIR

- Fiche de renseignements.
- Fiche d'urgence.
- Autorisation de droit à l'image.

PIECES A FOURNIR

- Notification de bourse universitaire pour les étudiants boursiers.
- Photocopies du livret de famille.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) **des PARENTS** (indiquer le nom et la classe de l'étudiant au dos).
- Attestation d'assurance responsabilité civile pour l'année 2026-2027 à prévoir pour la rentrée.
- Photocopie du diplôme du baccalauréat pour les élèves ayant déjà obtenu le baccalauréat.
- Pour ceux qui se présentent au baccalauréat cette année, une photocopie du relevé de notes de la session de juin 2026, devra être envoyée au lycée dès l'annonce des résultats pour valider l'inscription définitive.**
- Photocopies du carnet de vaccination à joindre à la fiche d'urgence.
- Certificat de fin de scolarité pour les élèves non scolarisés à A. Brugière établi informatiquement par l'établissement d'origine.

« PASS'REGION jeunes »

Le Pass'Régiion devient le " PASS'Régiion jeunes" !

Au lycée A. Brugière, il permet l'accès au niveau des portiques de sécurité et l'accès au self.

- Si vous aviez un Pass'Régiion en 2025-2026 et **scolarisé au Lycée A. Brugière**, conservez-le ! Il est utilisable au même titre que le "PASS'Régiion jeunes" et vous n'avez rien à faire.

- Si vous aviez déjà un Pass'Régiion en 2025-2026 et **scolarisé dans un autre établissement** : il faut vous connecter à votre compte pour faire le changement d'établissement. Ce dernier doit rattacher informatiquement votre dossier à l'établissement depuis son espace de gestion des Pass'Régiion. Ce rattachement aura pour effet la mise en opposition de votre Pass'Régiion actuel et l'envoi d'un nouveau Pass'Régiion au nom du Lycée A. Brugière. Nous vous précisons que cette re-fabrication de carte est gratuite.

- Si vous n'aviez **pas de « Pass'régiion » en 2025-2026** : il faut commander la carte **dès votre inscription** dans notre établissement : <https://www.auvergnehonealpes.fr/passregionjeunes>

Date et heure de rentrée : Consulter l'ENT du Lycée Ambroise Brugière.

Fiche de renseignements

IDENTITÉ DE L'ETUDIANT

Nom de famille : **Sexe :** F M
Prénom 1 : **Prénom 2 :** **Prénom 3 :**
Né(e) le :
Pays de naissance : **Département de naissance :**
Commune de naissance : **Nationalité :**
Adresse :

Code postal : **Commune :**
Courriel : @
Mobile :

SCOLARITÉ

Régime demandé : Externe Demi-pensionnaire Interne
Établissement précédent (année scolaire 2025-2026):
Classe :

LANGUES VIVANTES ETRANGERES

- LVA : Anglais
 - LVB (une seule case à cocher) : Allemand Espagnol Italien

REPRÉSENTANT LÉGAL (Paie les frais scolaires)

Un représentant légal détient l'autorité parentale sur l'élève mineur soit par nature (parents), soit sur décision de justice. Il peut accomplir tous les actes relatifs à la scolarité de l'élève.

Lien avec l'élève* : **A contacter en priorité :**
 Ce lien est à choisir parmi : mère, père, ascendant (grand-parent), fratrie (sœur, frère), autre membre de la famille (oncle, tante, cousin, etc.), tuteur, élève lui-même (pour les élèves majeurs), Aide Sociale à l'Enfance, éducateur, assistant familial, autre lien (ex. : beaux-parent).

Nom de famille* (1) : **Civilité* :** Mme M.
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) :**
Profession ou catégorie socio-professionnelle :
Adresse* :
Code postal* : **Commune* :**
Pays* : **@Courriel :**
Mobile : **Travail :** **Mobile :**

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves : **de recevoir des SMS :**

REPRÉSENTANT LÉGAL ou Elève lui-même

Lien avec l'élève* : A contacter en priorité :

Nom de famille* (1) : Civilité* : Mme M.

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) :

Profession ou catégorie socio-professionnelle :

Adresse* :

Code postal* : Commune* :

Pays* : @Courriel :

Domicile :
 Travail :
 Mobile :

J'accepte de transmettre mes adresse et courriel aux associations de parents d'élèves: de recevoir des SMS :

Les champs suivis d'un astérisque () sont obligatoires*

(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.

Fait à Le

Signature des représentants légaux ou de l'étudiant

FICHE D'URGENCE 2026-27

à l'intention des parents et/ou du représentant légal - FICHE NON CONFIDENTIELLE

IDENTITE DE L'ELEVE / DE L'ETUDIANT

NOM : **Prénom :**

Né(e) le : / / à

☎ portable : / / / /

Régime de l'élève : interne demi-pensionnaire externe

PERSONNES A PREVENIR

En cas d'accident, l'établissement s'efforcera de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

En 1^{ère} intention, le représentant légal :

NOM : **Prénom :**

Lien de parenté : père mère autre :

☎ domicile : / / / / ☎ portable : / / / /

☎ travail : / / / / profession :

En 2^{ème} intention :

NOM : **Prénom :**

Lien de parenté : père mère autre :

☎ domicile : / / / / ☎ portable : / / / /

☎ travail : / / / / profession :

Une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

NOM : **Prénom :**

Lien de parenté :

☎ domicile : / / / / ☎ portable : / / / /

☎ travail : / / / /

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Dates des derniers rappels du **vaccin antitétanique** (DTPolio®, Revaxis®, Infanrix®, Pentavac®...) :

à 6 ans : / / entre 11 ans et 13 ans : / /

Dates des deux injections du vaccin contre la **rougeole, les oreillons et la rubéole** (ROR vax®, Priorix®, MMR®...) :

1^{ère} : / / 2^{nde} : / /

Nom du **Médecin Traitant** : Dr ☎ : / / / /

Si l'élève/l'étudiant est atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de l'établissement (allergies, maladie chronique, traitement régulier, traitement en cas d'urgence, PAI, handicap), merci de transmettre sous pli cacheté un courrier confidentiel au Service Infirmier du Lycée.

Sinon, merci de cocher la case ci-après :

aucun problème de santé, pas de traitement, pas d'allergie, pas de précaution particulière

CONSIGNES IMPORTANTES

EN CAS D'URGENCE

En cas **d'urgence médicale**, seul le SAMU-Centre 15 (Service d'Aide Médicale Urgente - Centre de Réception et de Régulation des appels au « 15 ») est habilité à réguler à distance la prise en charge médicale d'une personne en détresse. La régulation médicale a pour but d'apporter la réponse appropriée à toutes les demandes : conseils téléphoniques, transport éventuel et son type (transport médicalisé, sapeurs pompiers, ambulance privée), orientation, ou intervention sur place d'un médecin.

Le lycée s'efforcera de prévenir rapidement les parents (représentant légal) que vous aurez désigné.

A savoir, seuls les parents peuvent faire sortir leur enfant mineur de la structure de soins où celui-ci aura été accueilli.

EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE NE NECESSITANT PAS UNE PRISE EN CHARGE MEDICALE EN URGENCE MAIS JUSTIFIANT UN AVIS MEDICAL RAPIDE

Le lycée n'assure ni les accompagnements médicaux ni le retour au lycée des élèves après consultation.

Cependant, nous nous efforcerons de vous prévenir dans les meilleurs délais afin de convenir ensemble de la meilleure prise en charge possible de votre enfant.

Dans le cas où vous ne pourriez assurer vous-même le transport de votre enfant vers un centre de soins, ou si votre délai d'arrivée est trop long, vous vous engagez à assumer **la totalité des frais d'intervention** d'un médecin de garde, de jour comme de nuit, voire du transport de votre enfant vers un centre de soins. **Le lycée n'avancera aucun frais.**

DECLARATION D'ACCIDENT

Elèves en formations qualifiantes (BTS) : une déclaration d'accident du travail sera faite par le lycée auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du PUY DE DOME.

Pour les autres élèves (2^{nde} à terminale), lorsque l'accident survient du fait ou à l'occasion d'un stage ou au cours d'un enseignement dispensé en atelier, le régime des accidents du travail s'applique.

En dehors de ces circonstances, lorsque l'accident s'est produit sur les temps scolaires (récréations, EPS, internat...), merci de demander un « **certificat médical initial constatant les lésions** » au médecin. Puis, il vous faudra contacter **dans les 24h00** le lycée afin d'établir une « **déclaration d'accident scolaire** » auprès de l'Inspection d'Académie du PUY DE DOME, d'une part, et auprès de votre assurance, d'autre part.

RAPPELS

La « fiche d'urgence » doit être obligatoirement complétée par le représentant légal de l'élève, avec, si besoin, l'aide de votre médecin traitant. Il en va de votre responsabilité et de la santé de l'élève.

En fonction des renseignements que vous aurez donnés, un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** peut vous être proposé (*circulaire n°2003-135 du 08/09/2003 relative à l'accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période*).

Tous changements en cours d'année (état de santé, coordonnées) devront être signalés au service infirmier.

Traitements médicamenteux

En cas de traitement, **les médicaments, accompagnés d'une ordonnance nominative, devront être déposés et pris à l'infirmierie.**

Sauf refus écrit de votre part, les Infirmiers Diplômés d'Etat du lycée peuvent être amenés à donner, ponctuellement et dans l'intérêt de votre enfant, certains médicaments dits d'usage courant, en vente libre en pharmacie, comme le paracétamol ou le phloroglucinol. Une **ordonnance nominative** reste cependant préférable y compris pour des douleurs modérées comme les règles, les maux de tête... Nous vous invitons donc à nous transmettre une **prescription de votre médecin** si votre enfant présente régulièrement ce type de problème de santé.

Merci de votre compréhension.

Fait à le / /
Signature du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Année scolaire 2026-2027

Le responsable légal (NOM, Prénom).....

de l'élève

Ou

L'élève majeur (NOM, Prénom) :.....

Accepte

Refuse

■ La réalisation de photographies (photos de classe, portrait format identité pour créer des trombinoscopes à usage exclusivement pédagogique, etc.) au sein de l'établissement et au sein des associations ayant leur siège dans l'établissement ;

■ Que mon enfant soit photographié et filmé (dans le cas d'un élève majeur : d'être photographié ou filmé).

Et de céder au lycée Ambroise Brugière le droit d'utiliser ces images à titre gracieux sur différents supports d'information (papiers, CD-DVD, site internet du lycée, écran d'information du lycée, presse officielle).

L'image ne pourra en aucun cas être dénaturée ou détournée de son contexte par un montage ou tout autre procédé. La légende ne pourra pas porter atteinte à la vie privée ou à la réputation de la personne.

Fait à Le

Signature des représentants légaux ou de l'étudiant

N.B. : Cette autorisation ne vaut pas engagement d'achat.

Tout traitement automatisé d'informations nominatives est soumis à la procédure prévue par la loi n° 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

TARIFS INTERNAT ET DEMI-PENSION

ANNEE 2026

Pour accéder au self tout élève devra se munir de son **PASS'Région jeunes** (Carte à commander dès votre inscription dans notre établissement sur le site : <https://www.auvergnhonealpes.fr/passregionjeunes> ou de son **QR Code** (Application MYTURBOSELF à télécharger)

I – TARIFS FORFAITAIRES (Elèves demi-pensionnaires et internes) :

Le régime forfaitaire donne accès au restaurant tous les jours de la semaine.

Le tarif TRIMESTRIEL est **forfaitaire** quel que soit le nombre de repas effectivement pris dans le trimestre.

Le montant annuel est réparti sur **175 jours** soit :

- 64 jours pour le 2^{ème} trimestre (Janvier-Mars).
- 41 jours pour le 3^{ème} trimestre (Avril-Juin).
- 70 jours pour le 1^{er} trimestre (Septembre-Décembre).

Le paiement s'effectue à réception de l'avis aux familles (ASAP) reçu sur l'adresse mail communiquée par le responsable légal lors de l'inscription.

Possibilité de paiement par **prélèvement automatique, télépaiement** ou **carte bancaire**.

L'inscription comme pensionnaire ou demi-pensionnaire **ne peut être modifiée en cours de trimestre** et tout changement de catégorie devra être demandé par écrit à Monsieur le Proviseur.

TRIMESTRE	INTERNE (1)	DEMI-PENSIONNAIRE	
		DP 4 JOURS	DP 5 JOURS
Janvier/Mars 2026 *	559.14 €	175.65 €	217.84 €
Avril/juin 2026 *	358.20 €	110.21 €	139.55 €
Septembre/Décembre 2026	611.55 €	196.31 €	238.26 €
Total	1 528.89 €	482.17 €	595.65 €

*Tarifs Janvier-Mars & Avril-Juin 2026 donnés à titre indicatif. Tarifs 2027 non connus à ce jour.

(1) l'accès à l'internat n'est pas possible pour les étudiants de BTS.

II – REPAS POUR LES ELEVES EXTERNES :

4.95 € **payable d'avance** (aucun passage en négatif possible).

∞ SE PRESENTER AU SERVICE INTENDANCE LE MATIN ∞