

## INSCRIPTION en classe post BTSA AGRO VETO

### PROCEDURE et DOCUMENTS A FOURNIR

**Les documents devront être imprimés, complétés lisiblement, signés si besoin et retournés, avec les pièces, au lycée dès votre admission.**

- la **FICHE d'inscription** complétée lisiblement
- 2 photos d'identité récentes** de l'étudiant(e) : elles porteront le nom et la classe au verso.
- une copie **d'une pièce d'identité de l'étudiant(e)** (*C. I. ou passeport*)
- copie du **relevé de notes du BTS-BTSA** (*à imprimer et envoyer lors du résultat*)
- une **attestation d'assurance responsabilité civile** pour l'année scolaire
- la **fiche de santé** et la **fiche d'urgence** complétées + **copie du carnet de vaccinations**
- la **fiche d'engagement** comptable complétée (obligatoire) et, si adhésion le **mandat de prélèvement mensuel** complété avec le RIB du demandeur
  
- si véhicule** : des copies
  - de l'attestation d'assurance auto délivrée par votre compagnie
  - du permis de conduire
  - de la carte grise

**ATTENTION : suivant votre situation**, nous vous invitons à consulter tous les onglets sur la page INSCRIPTION de notre site internet pour avoir pris connaissance de toutes les informations nécessaires pour la rentrée (*tarifs, transports, PAP-PAI, bourses et aides, carte jeune Région*)



# NOMENCLATURE DES CATEGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES

*code à utiliser*



Niveau agrégé	Niveau de publication courante	Niveau détaillé
1 Agriculteurs exploitants	10 Agriculteurs exploitants	11 Agriculteurs sur petite exploitation
		12 Agriculteurs sur moyenne exploitation
		13 Agriculteurs sur grande exploitation
2 Artisans, commerçants et chefs d'entreprise	21 Artisans	21 Artisans
	22 Commerçants et assimilés	22 Commerçants et assimilés
	23 Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus	23 Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
3 Cadres et professions intellectuelles supérieures	31 Professions libérales	31 Professions libérales
	32 Cadres de la fonction publique, professions intellectuelles et artistiques	33 Cadres de la fonction publique- 34 Professeurs, professions scientifiques 35 Professions de l'information, des arts et des spectacles
	36 Cadres d'entreprise	37 Cadres administratifs et commerciaux d'entreprises 38 Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
4 Professions intermédiaires	41 Professions intermédiaires de l'enseignement, de la santé, de la fonction publique et assimilés	42 Instituteurs et assimilés 43 Professions intermédiaires de la santé et du travail social 44 Clergé, religieux 45 Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
	46 Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises	46 Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
	47 Techniciens	47 Techniciens
	48 Contremaîtres, agents de maîtrise	48 Contremaîtres, agents de maîtrise
5 Employés	51 Employés de la fonction publique	52 Employés civils et agents de service de la fonction publique 53 Policiers et militaires
	54 Employés administratifs d'entreprise	54 Employés administratifs d'entreprise
	55 Employés de commerce	55 Employés de commerce
	56 Personnels de service directs aux particuliers	56 Personnels des services directs aux particuliers
6 Ouvriers	61 Ouvriers qualifiés	62 Ouvriers qualifiés de type industriel 63 Ouvriers qualifiés de type artisanal 64 Chauffeurs 65 Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
	66 Ouvriers non qualifiés	67 Ouvriers non qualifiés de type industriel 68 Ouvriers non qualifiés de type artisanal
	69 Ouvriers agricoles	69 Ouvriers agricoles
7 Retraités	71 Anciens agriculteurs exploitants	71 Anciens agriculteurs exploitants
	72 Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise	72 Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise
	73 Anciens cadres et professions intermédiaires	74 Anciens cadres 75 Anciennes professions intermédiaires
	76 Anciens employés et ouvriers	77 Anciens employés 78 Anciens ouvriers
8 Autres personnes sans activité professionnelle	81 Chômeurs n'ayant jamais travaillé	81 Chômeurs n'ayant jamais travaillé
	82 Inactifs divers (autres que retraités)	83 Militaires du continent 84 Élèves, étudiants 85 Personnes diverses sans activité professionnelle de moins de 60 ans (sauf retraités) 86 Personnes diverses sans activité professionnelle de 60 ans et plus (sauf retraités)

## FICHE DE SANTE

Cette fiche, utilisée par l'infirmière, est à remplir dans l'intérêt de l'apprenant.

(cochez les cases correspondantes)

Nom de l'apprenant \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Régime : INT  DP  EXT  INT/EXT  Classe : \_\_\_\_\_

Vaccinations :  CHAQUE ANNEE Joindre une photocopie du carnet des vaccinations

**Antécédents médicaux ou chirurgicaux** (indiquer les dates) :

.....  
.....

**Allergies médicamenteuses ou alimentaires :**

.....  
.....

**Traitements en cours :**

.....  
.....

Les traitements doivent être impérativement remis à l'infirmière avec un duplicata de l'ordonnance DATANT de moins de 1 AN

 Si l'apprenant a une pathologie chronique ou suivi médical : (ordonnance médicament de moins de 1 an) **Je demande la création d'un P.A.I.** (projet d'accueil individualisé) oui  non

 Si l'apprenant présente une difficulté à l'apprentissage (troubles Dys. ou troubles de l'attention, etc) **Je demande la création d'un P.A.P.** (plan d'accompagnement personnalisé) oui  non

Précisez les troubles de l'apprentissage : .....  
Un dossier de demande d'aménagement d'épreuves pour les certificatifs et l'examen final peut être demandé au lycée dès la rentrée en classe de Sde Générale, de 1<sup>ère</sup>, de Terminale ou de BTSA.

Autres précisions que vous souhaitez apporter .....

**Dispense d'Education Physique et Sportive** : si votre enfant doit être dispensé des cours de sport pour toute ou partie de l'année scolaire : joindre un certificat du médecin spécialisé indiquant la période de la dispense ou toute l'année scolaire.

Votre enfant état-il accompagné par une AVS (auxiliaire de vie scolaire) au collège ou au lycée ? oui  non

Signature du responsable légal ou de l'apprenant majeur :

# FICHE D'URGENCE

**Document non confidentiel** valable dans l'enceinte de l'Ets ou lors des différents déplacements en France et/ou à l'étranger.

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Sexe : M  F

Classe : \_\_\_\_\_

Régime : INT  DP  EXT  INT/EXT

Date de naissance : \_\_\_\_\_ N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_  
(de l'apprenant ou du rep. légal pour les -16 ans)

N° de Tel portable de l'apprenant \_\_\_\_\_

**En cas d'hospitalisation vous serez directement contactés par l'établissement de soins auquel il revient de vous délivrer l'information médicale et de recueillir votre consentement pour les actes médicaux éventuels.**

*Personnes à prévenir :*

Parent 1 <input type="checkbox"/>	Parent 2 <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/> précisez le lien de parenté
Nom : .....	Nom : .....	_____
Prénom : .....	Prénom : .....	Nom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....	Prénom : .....
.....	.....	Adresse : .....
.....	.....	.....
Tel portable :	Tel portable :	Tel portable :
Tel domicile :	Tel domicile :	Tel domicile :

Adresse du jeune si différente : \_\_\_\_\_

Nom, adresse, téléphone du **médecin traitant** : \_\_\_\_\_

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 pourra quitter l'hôpital uniquement accompagné d'un parent ou du représentant légal.**

Signature du responsable légal ou de l'apprenant majeur :

## FICHE D'ENGAGEMENT COMPTABLE

**A compléter par le responsable légal qui effectuera le paiement de la totalité des frais liés à la scolarité de l'étudiant-te.**

*-écrire lisiblement svp-*

Je soussigné(e) **NOM** en majuscules et prénom \_\_\_\_\_

en qualité de  Père  Mère  Autre (préciser) \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

N° de Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Adresse mél

(facture envoyée par courriel chaque trimestre pour les non prélevés)

Profession : \_\_\_\_\_

Nom de votre employeur : \_\_\_\_\_

Adresse complète de votre employeur : \_\_\_\_\_

**Je m'engage à payer les frais de restauration et autres frais liés à la scolarité de :**

NOM de l'apprenant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Régime :  Interne  Demi-pensionnaire  Externe  Interne-Externé **Classe** : \_\_\_\_\_

Boursier CROUS  Oui  Non

**JE SOUHAITE REGLER....** (cocher la case selon votre choix)

**par prélèvement mensuel** : remplir le mandat SEPA et **agrafer votre RIB**

(le paiement par prélèvement automatique mensuel est privilégié par l'établissement) Le nom du garant sur cette fiche doit être identique au nom du titulaire du compte à débiter.

OU sur **présentation trimestrielle de la facture, je ferai :**

un **virement** bancaire (demander le RIB) ou un virement par télépaiement sur le site internet de l'établissement (paiement sécurisé) : <https://agricampuslaroque.fr/paiement>

ou je paie la **totalité** : paiement du montant annuel dû (demi-pension + cours photocopiés)

**Je confirme avoir pris connaissance de tous les tarifs liés aux différentes prestations** (voir partie Tarifs)

**Le parent, ci-dessus, sera destinataire de la facture pour la totalité des frais de restauration et de cours photocopiés. En cas de non-paiement, tous les frais seront refacturés à l'autre parent responsable légal.**

Pour les parents percevant des aides sociales du lycée (aide régionale à la restauration ou autre), elles seront déduites directement des frais de scolarité, en application du principe de la compensation légale.

**À défaut de paiement, je reconnais m'exposer à ce que le recouvrement en soit poursuivi, conformément à la réglementation en vigueur.**

Fait le \_\_\_\_\_

Signature

**MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA DU RESPONSABLE**  
**Autorisation de prélèvement mensuel automatique**  
**pour paiement des frais de restauration et frais de scolarité**

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'agent comptable de l'EPLEFPA de Rodez à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'agent comptable de l'EPLEFPA de Rodez.  
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée, dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

**FR92 zzz 853409**

**DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER**

Nom Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Tél portable \_\_\_\_\_

Mél : \_\_\_\_\_

**DÉSIGNATION DU CRÉANCIER**

Nom : **EPLEFPA DE RODEZ**

Adresse : Route d'Espalion ONET LE CHATEAU  
CS 73355

Code postal : 12033

Ville : RODEZ CEDEX 9

Pays : FRANCE

**NOM PRÉNOM DE L'APPRENANT**

**CLASSE**

RÉGIME :  INTERNE  DEMI-PENSIONNAIRE  EXTERNE  INTERNE-EXTERNÉ

**DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER**

**AGRAFER** VOTRE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

**AU BAS DE CETTE PAGE** (VOTRE NOM DOIT ÊTRE INSCRIT SUR CE RIB)

**Type de paiement** - Paiement récurrent/répétitif (un échéancier annuel vous sera adressé)

- **Mensuel** :  le 5 de chaque mois ou  le 10 de chaque mois  
(entre le 5 et le 12 pour janvier et sous réserve des jours d'ouverture de la Banque de France).

- 9 échéances maximum par année scolaire

Fait le \_\_\_\_\_

**Signature obligatoire :**

**Rappel :**

Afin d'éviter tout incident de paiement, votre compte doit être suffisamment approvisionné aux dates de prélèvements prévues par l'échéancier.

L'établissement ne prend pas en charge les frais bancaires qui peuvent vous être appliqués par votre banque dans le cadre de vos prélèvements.

En cas d'un premier rejet de prélèvement, l'échéance non soldée sera reportée sur les échéances restantes.

**En cas de litige sur un prélèvement, une suspension peut être demandée à la banque. Le restant du devra être directement réglé à l'agent comptable de l'EPLEFPA de Rodez.**

En cas de litige sur un prélèvement, une suspension peut être demandée à la banque. Le restant du devra être directement réglé à l'agent comptable de l'EPLEFPA de Rodez.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

# ASSOCIATION DES PARENTS D'ETUDIANT

## AGRICAMPUS LA ROQUE RODEZ

Madame, Monsieur,

Votre enfant est inscrit à l'Agricampus de la Roque et à ce titre vous pouvez adhérer à l'association des parents (APE) dont nous vous présentons ici les points essentiels :

→ Le rôle de l'association

Elle fait le lien entre les parents et le lycée.

Elle défend la qualité et la diversité des enseignements auprès de la DRAAF et du Ministère de l'agriculture.

Elle peut faire une avance pour les apprenants en difficulté financière ponctuelle.

Elle peut investir dans des achats d'équipements profitant à tous.

De plus, l'APE **aide également à la gestion des actions des apprenants** (les PIC, sorties, quine, sophrologie et financer leur voyage notamment)

→ L'assemblée générale

Elle est importante pour le compte rendu de l'année écoulée, le bilan financier, la réélection du bureau si nécessaire, l'établissement des listes aux différents conseils.

Elle aura lieu en début d'année scolaire, la date et l'heure vous seront communiquées ultérieurement.

→ Comment adhérer ?

**La cotisation s'élève à 10,00 € par famille.** Complétez et renvoyez le bulletin ci-dessous avec le chèque à l'ordre de APE la Roque.

En vous remerciant par avance pour votre collaboration et engagement  
*Les membres du bureau*

*coupon à renvoyer avec le retour du dossier d'inscription*

✂-----

**l' ETUDIANT**

Nom Prénom :

sa classe :

Parent : Mme, M \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Mel \_\_\_\_\_ Tel portable \_\_\_\_\_

Adhère à l'APE La Roque et joint un chèque de 10€ (à l'ordre de l'APE La Roque)  
et aussi

souhaite faire partie du bureau de l'association

souhaite être candidat en tant que représentant des parents pour le conseil d'administration

## **OFFRES de LOCATION de LOGEMENTS**

*A l'attention des étudiants inscrits au LEGTA LA ROQUE J.CHIRAC*

Pour recevoir les offres de location d'appartements déposées au lycée par des particuliers

vous pouvez en faire la demande par courriel à Mme BOUYSSI, agent d'accueil, sur son adresse ci-dessous.

Elle vous transmettra un fichier avec les offres que nous avons reçues ainsi que des coordonnées des appartements laissés par les étudiants sortants ainsi que des contacts de foyers.

[patricia.bouyssi@educagri.fr](mailto:patricia.bouyssi@educagri.fr)

Tel : 05 65 77 75 00

merci