

BTS COMMERCE INTERNATIONAL

1^{ère} ANNEE

2^{ème} ANNEE

NOM : Prénom :

Vous êtes admis(e) en B.T.S Commerce International au lycée Auguste et Lyon Lumière à Lyon 8^{ème}. Ce dossier est à renvoyer par mail à l'adresse suivante :

postbac1.0690035n@ac-lyon.fr

Dates d'envoi du dossier :

Juillet : Jusqu'au 12 juillet 2022 (dates recommandées)

Août : Du 23 au 31 août 2022

Date de rentrée : Consulter le site web du lycée Lumière

Liste des manuels : Les manuels doivent être en votre possession à la rentrée.

Liste des pièces à fournir

1. Fiche « étudiant » (ci-dessous)

2. Photocopie de votre pièce d'identité.

Uniquement pour la 1^{ère} année :

3. Relevé de notes du baccalauréat

4. Formulaire d'adhésion et cotisation 50€ pour l'association étudiante ELLITE :

[Adhésion obligatoire pour compléter votre inscription.](#)

- Par virement bancaire (RIB joint) ⓘ indiquer nom et prénom
- Par chèque à envoyer par voie postale à l'adresse suivante :

Lycée Lumière – ASSOCIATION ETUDIANTE ELLITE

50 boulevard des Etats Unis 69372 Lyon cedex.

Pour toute question complémentaire, merci d'écrire à : bts.0690035n@ac-lyon.fr

ATTENTION: les renseignements ci-dessous doivent être conformes au livret de famille ou à la carte d'identité. Inscrivez les prénoms dans l'ordre de l'état civil.

LYCEE A. et L. LUMIERE - LGT
LYON cedex 08

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2022-2023

Formation : Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) comportent des précisions utiles pour remplir la fiche

IDENTITE DE L'ELEVE

Nom de famille * : Sexe : F M
Nom d'usage * : Né(e) le * : .. / .. / ..
Prénom 1 * : Prénom 2 : Prénom 3 :
Commune de naissance : Département de naissance * :
Pays de naissance : Nationalité :

Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

Nom d'usage : uniquement pour le nom d'époux/épouse

Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

Né(e) le : sous la forme JJ/MM/AAAA

Département de naissance : code département sous la forme XXX (ex. : 075 pour Paris) pour les élèves nés en France

REPRESENTANT LEGAL *

A contacter en priorité :

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.
Nom de famille :
Nom d'usage : Prénom :
Profession ou catégorie socio-professionnelle : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)
Adresse :
Code postal : Commune :
Pays : @ Courriel :
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :
 domicile :  travail :
 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

Le 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.

Le lien avec l'élève 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. : beau-parent)

REPRESENTANT LEGAL *

A contacter en priorité :

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.
Nom de famille :
Nom d'usage : Prénom :
Profession ou catégorie socio-professionnelle : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir page 2)
Adresse :
Code postal : Commune :
Pays : @ Courriel :
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et électronique) aux associations de parents d'élèves :
 domicile :  travail :
 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

PERSONNE AYANT LA CHARGE EFFECTIVE DE L'ÉLÈVE *A contacter en priorité :

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Pays : @ Courriel :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

La *personne en charge* lorsqu'elle existe, est différente des représentants légaux de la page précédente : elle n'a pas l'autorité parentale sur l'élève mineur, elle héberge l'élève sur décision de justice ou avec l'accord des parents, et elle est responsable de l'obligation scolaire.
Le *lien avec l'élève* 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. : beau-parent)

COORDONNEES DE L'ÉLÈVE

L'élève habite chez * :

Possède sa propre adresse * :

Code postal : Commune :

Pays : @ Courriel :

 domicile :  travail :

 mobile :

L'*élève habite chez* : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même dans le cas où l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément.

L'*élève possède sa propre adresse* : dans ce cas uniquement, remplir les champs *adresse*, *code postal*, *commune* et *pays*.

AUTRE PERSONNE A CONTACTER

Lien avec l'élève * : Civilité : Mme M.

Nom de famille :

Nom d'usage : Prénom :

 domicile :  travail :

 mobile : J'accepte de recevoir des SMS :

Le *lien avec l'élève* 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. : beau-parent)

Je certifie l'exactitude des informations renseignées ci-dessus.

Date : ____ / ____ /

Signature :

AUTORISATION D'ENREGISTREMENT ET D'UTILISATION DE L'IMAGE/LA VOIX D'UNE PERSONNE MAJEURE

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image de personnes majeures (photographie, voix) quel que soit le procédé envisagé. Elle est formulée dans le cadre du projet spécifié ci-dessous et les objectifs ont été préalablement expliqués à la personne majeure.

Vu le Code Civil (article 9), la Déclaration universelle des droits de l'homme (article 12), la Convention européenne des droits de l'homme (article 8) et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (article 7)

Vu le règlement général européen N°2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données (RGPD) et à la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée le 29 juin 2018 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Etablissement Scolaire : LYCEE AUGUSTE ET LOUIS LUMIERE

Classe : MENTION COMPLEMENTAIRE

1. Finalités envisagées

- Gestion Administrative, Informations et Actualités du lycée
- Activités pédagogiques menées par les enseignants.
- Photo de classe

2. Modes d'exploitation envisagées

Autorisation	Support	Conservation	Étendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Gestion administrative Logiciel de vie scolaire	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Trombinoscope	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement.
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Pour un usage collectif dans sa classe	1 année scolaire	Personnels administratifs, équipe pédagogique et vie scolaire, élèves de l'établissement
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Site avec accès réservé (ENT, plateforme, extranet ...)
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	En Ligne	1 année scolaire	Internet (monde entier) Précisez le(s) site(s) :
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Support de stockage amovible	1 année scolaire	Précisez les destinataires du support :
<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Projection collective	1 année scolaire	<input type="checkbox"/> Usage collectif dans les classes des élèves enregistrés <input type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche. <input type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution.

3. Autorisation

Je soussigné(e) : [Nom – Prénom]

Demeurant : [adresse]

Déclare être majeur (e) ou mineur (e) émancipé(e) (rayez la mention inutile).

J'ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir/entendre cet enregistrement

Je reconnais être entièrement investi(e) de mes droits personnels. Je reconnais expressément n'être lié(e) par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de mon image et/ou de ma voix, voire de mon nom.

autorise la captation de mon image / de ma voix et l'utilisation qui en sera faite par l'école / établissement scolaire.

n'autorise pas la captation de mon image / de ma voix. Merci d'écrire lisiblement le mot « **REFUS** » :

Fait à

Date et signature :

4. Pour exercer vos droits

Les données recueillies au sein de ce formulaire font l'objet d'un traitement par le lycée Auguste et Louis Lumière afin de répondre à une mission d'intérêt public. Ces données ne sont pas conservées au-delà de l'année scolaire relative à la présente autorisation. Les informations vous concernant ne sont transmises qu'aux seules personnes en charge du traitement de la présente autorisation.

Vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant, d'un droit de rectification, d'un droit d'opposition et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Vous disposez également d'un droit à l'effacement concernant l'image/la voix enregistrée et utilisée dans le cadre décrit ci-dessus.

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse suivante : dpd@aclyon.fr. Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL, en ligne sur www.cnil.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07

FICHE CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

(À remettre, *si vous le souhaitez*, sous enveloppe cachetée à l'attention du médecin ou de l'infirmière scolaires)

Cette fiche est à compléter en cas de maladie chronique, de troubles de la santé évoluant sur une longue période et pour lesquels des aménagements de la scolarité et, en particulier, des soins ou prises de médicaments **pendant le temps scolaire**, sont nécessaires. A cet effet, un Projet d'Accueil Individualisé sera mis au point, à *votre demande* et avec *votre participation*, sous l'autorité du directeur d'école ou du chef d'établissement, en concertation avec le médecin scolaire ou de PMI et l'infirmière scolaire.

Etudiant (Nom, Prénom) :

Classe 2022/2023 :

Etablissement scolaire : **Lycée Auguste et Louis Lumière, Lyon 8^e**

Coordonnées des parents ou représentants légaux :

Nom, Prénom :

N°TEL : Domicile : Portable : Travail :

Nom, Prénom :

N°TEL : Domicile : Portable : Travail :

Maladie chronique :

Joindre, **sous pli cacheté confidentiel pour le médecin scolaire, de PMI**, les documents établis par votre médecin traitant :

- Une ordonnance récente précisant les besoins thérapeutiques,
- Un protocole d'urgence précisant les signes d'appel, les symptômes visibles, les mesures à prendre et les informations à donner aux médecins des services d'urgence dans le cas où la maladie évolue par crises ou par accès.

C'est à partir de ces éléments que le projet d'accueil individualisé sera rédigé par le médecin de l'établissement scolaire.

Pour mettre au point le projet d'accueil individualisé **vous devez prendre contact** avec le directeur d'école ou le chef d'établissement **ainsi** qu'auprès du médecin ou de l'infirmière scolaire ou du médecin de PMI selon le cas **et convenir d'un rendez-vous**.

Sans réponse de votre part l'état de santé de votre enfant sera considéré comme ne relevant pas d'un projet d'accueil individualisé.

Vu et pris connaissance le :

Signature :

L'association ELLITE (étudiants du lycée Lumière pour l'international et ses techniques) est une association loi 1901, immatriculée à la préfecture de Lyon depuis 1998.

Elle a pour objet de promouvoir le BTS commerce international par des actions culturelles, pédagogiques et professionnelles. En adhérant à l'association, vous nous aidez à poursuivre les projets et à promouvoir le BTS CI du lycée Lumière. Ses dernières années, l'association a permis de financer divers événements :

- Journée d'intégration et de coopération entre les étudiants
- Conférences professionnelles à thème
- Séance pédagogique au cinéma
- Sorties
- Buffet de coopération entre les promotions
- Atelier de développement personnel autour de la gestion du stress et de la prise de parole en public.

L'association permet également de :

- Financer certains achats pédagogiques pour les étudiants : manuels spécifiques et complémentaires, matériel de reliure, ...
- Indemnités des professionnels qui assurent certains oraux de CCF

Le financement de l'association est assuré par les cotisations versées par chaque étudiant, en début de 1^{ère} année. Montant de l'adhésion : 50 € / adhérent (obligatoire)

FORMULAIRE D'ADHESION ANNEE SCOLAIRE 2022 - 2023

Coordonnées de l'adhérent :

Prénom : NOM :

Adresse complète :

E-Mail :

J'adhère à l'association ELLITE et je verse la cotisation d'un montant de 50€ par :

- Chèque (à l'ordre de : Association ELLITE, bien indiquer le nom de l'étudiant au dos)
 Virement (voir RIB - bien indiquer le nom de l'étudiant en objet)

Fait à : Le :

Signature :

Cotisation OBLIGATOIRE : 50€

Par virement bancaire : Voir RIB

Par chèque : à envoyer par voie postale
À l'adresse suivante :

**Lycée Lumière
– ASSOCIATION ETUDIANTE ELLITE
50 boulevard des Etats Unis
69372 Lyon cedex.**

RIB			
Titulaire du compte : ELLITE LYCEE LUMIERE			
50 BOULEVARD DES ETATS UNIS 69008 LYON			
Domiciliation : LYON ETATS-UNIS (01359)			
Identification nationale (RIB)			
30003	01359	00037270754	57
Code banque	Code guichet	Numéro de compte	Clé RIB
Identification internationale (IBAN)			
IBAN : FR76 3000 3013 5900 0372 7075 457			
Identification internationale de la Banque (BIC)			
SOGEFRPP			