

Collez votre  
photo ici

(Obligatoire)

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Lycée - CFA la forbine

### Lycée La Forbine Marseille

Seconde

1ère STL physique Chimie     1ère STL Biotech

Term. STL physique Chimie     Term. STL Biotech

### CFA La Forbine

#### MARSEILLE

- BTS Métiers de la chimie
- BTS Biologie Médicale
- BTS Bio analyses en laboratoire de contrôle

Remise à niveau scientifique en formation initiale **MARSEILLE**  **LYON**

- BTS Métiers de la chimie
- BTS Biologie Médicale
- BTS Biotechnologie en recherche et production

#### LYON

- BTS Biologie Médicale
- BTS Bio analyses en laboratoire de contrôle

Nom :

Age :

Prénom :

Date de naissance:

Renseignements divers (écrire lisiblement, en lettres majuscules)

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : ..... N° de sécurité sociale : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

Permis de conduire : OUI / NON      Véhicule personnel : OUI / NON

#### Cursus scolaire

Diplômes : ..... Année : ..... Obtention : OUI - NON

Diplômes : ..... Année : ..... Obtention : OUI - NON

Diplômes : ..... Année : ..... Obtention : OUI - NON

#### Niveau en langues

Français : Courant / Intermédiaire / Niveau scolaire

Anglais : Courant / Intermédiaire / Niveau scolaire

Espagnol : Courant / Intermédiaire / Niveau scolaire

Italien : Courant / Intermédiaire / Niveau scolaire

Autres ..... : Courant / Intermédiaire / Niveau scolaire

## **Renseignements familiaux**

**Parent 1** - Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse complète : ..... Courriel : .....  
Téléphone : ..... Profession : .....

En couple     Divorcé     Célibataire

**Parent 2** - Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse complète : ..... Courriel : .....  
Téléphone : ..... Profession : .....

En couple     Divorcé     Célibataire

## **Frères et Sœurs :**

Nom : ..... Prénom : ..... Classe ou profession : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe ou profession : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe ou profession : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe ou profession : .....

## **Renseignements médicaux**

Personne à prévenir en cas d'urgence : ..... Téléphone : .....

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....

Allergies / contre - indications : .....

Disposez vous d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé : OUI / NON

Disposez vous d'un plan d'aménagement personnalisé : OUI / NON

## **FORMALITÉS**

**Renvoyez le dossier d'inscription complété et signé en courrier simple ou par e-mail accompagné des pièces suivantes au lycée la Forbine de votre choix (Marseille / Lyon) :**

- Curriculum Vitæ avec photo, lettre de Motivation (uniquement pour l'alternance)
- Copie des derniers bulletins scolaires (2 dernières classes fréquentées)
- Copie des notes et du diplôme du Bac (et autres diplômes) si déjà présenté
- Copie de la carte d'identité ou de la carte de séjour et copie du livret de famille
- Attestation de responsabilité civile
- Photocopie du carnet de vaccination
- Attestation de vaccination ci-jointe
- Copie de la carte d'assuré social
- Attestation de recensement
- RIB si prélèvement bancaire (sauf alternance)

Comment nous avez vous connu ?

.....

Fait à :

Nom :

Le :

Prénom :

Signature

(du représentant légal si mineur) :

# Modalités financières

## FRAIS DE DOSSIER

> 75 € pour toutes les sections hors apprentissage Ils sont à acquitter lors de l'envoi du dossier d'inscription. Ils restent définitivement acquis par le Lycée en cas de désistement du candidat.

## FRAIS DE SCOLARITE – FORMATIONS INITIALES

La 1ère mensualité à régler dès la confirmation d'inscription (178€ classes de lycée et 412€ RANS et BTS et restent définitivement acquis par le Lycée en cas de désistement du candidat)

Le règlement s'effectue en fin de chaque mois de octobre à janvier ( 4 mensualités). Les factures sont disponibles et téléchargeables chaque mois sur ECOLE DIRECTE (les codes seront distribués en début d'année).

Classe	Mensualité de octobre à janvier	Total année	*Règlement intégral en septembre
Seconde	178	890	850
Première	178	890	850
Terminale	178	890	850
Remise à niveau	412	2060	2000
BTS toutes spécialités	412	2060	2000

\* Sommes nettes et en euros

### 1/ Paiement en une fois du coût annuel de la scolarité (par virement ou par chèque), paiement du solde **\*au plus tard au 15 Septembre**.

Les personnes optant pour cette solution bénéficient d'une remise (40€ pour les lycées et 60€ sur les RANS et BTS cf tableau).

### 2/ Par prélèvement automatique, en fin de mois.

En cas de provision insuffisante, les frais de rejet de prélèvement vous seront refacturés : 30 €.

### 3/ Paiement par chèque ou espèces

Merci de libeller vos chèques à l'ordre de LA FORBINE. Attention : Toute difficulté, ou retard même provisoire, dans le paiement des mensualités doit être signalé au service gestion dès que possible. Un retard prolongé non justifié peut conduire à une désinscription.

### Aucun remboursement ne sera effectué (sauf pour motif légitime et impérieux sur présentation de justificatif), toute année commencée est due dans son intégralité.

Modalités de financement particulières sur rendez-vous.

✂ .....

## MODE DE PAIEMENT

Je soussigné(e) : ..... (RESPONSABLE DE L'ETUDIANT)

Déclare prendre en charge financièrement les études de :

..... (NOM ET PRENOM DE L'ETUDIANT)

Déclare choisir le mode de règlement suivant :

Paiement en une fois  Prélèvement automatique mensuel  Règlement direct mensuel

Date : ...../...../202.....

Signature du représentant légal, précédée de la mention «lu et approuvé » :

# **NOTE RELATIVE AUX VACCINATIONS**

## **1) Vaccination obligatoire à l'inscription dans un établissement scolaire**

- ❖ Vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite : rappel du DTPolio à jour\_

## **2) Vaccinations des élèves qui s'orientent vers des professions à risques**

❖ Vaccination contre l'hépatite B est obligatoire pour les élèves et les étudiants des formations : Bac STL Biotechnologies, Remise à Niveau Scientifique, BTS Bioanalyses en laboratoire de contrôle, BTS de Biologie et Biotechnologies

❖ Vaccin contre les Fièvres typhoïdes et Vaccination B.C.G. obligatoires pour les étudiants de : BTS AB, Bio Alc et BTS BTK qui se rendent sur certains lieux de stage. (ce vaccin pourra être fait en fonction du lieu de stage – ne pas le faire à l'inscription)

En effet, ces étudiants effectuent des périodes de formation en milieu professionnel ou des stages afin d'apprendre à travailler en situation professionnelle réelle en présence d'usagers avec les ressources et les contraintes du milieu professionnel.

### **Article L3111-4 du code de la santé publique**

“Une personne qui, dans un établissement ou organisme public ou privé de prévention de soins ou hébergeant des personnes âgées, exerce une activité professionnelle l'exposant à des risques de contamination doit être immunisée contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la grippe.”

Les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale doivent être immunisées contre la fièvre typhoïde.

Si pour des raisons de contre-indication médicale, l'élève ne peut pas être vacciné, il ne peut effectuer sa période de formation en milieu professionnel. L'évaluation des compétences acquises et mises en œuvre lors de la période de formation en milieu professionnel ne pouvant pas être réalisée, le diplôme ne peut pas être délivré

Les futurs élèves ou étudiants doivent faire remplir par leur médecin traitant l'attestation ci-dessous et l'inclure obligatoirement dans leur dossier d'inscription. Tout dossier incomplet ne sera pas étudié.

# ATTESTATION DE VACCINATIONS

Je soussigné Docteur..... certifie que M ou Mme .....

Né(e) : ..... a reçu les vaccinations suivantes :

<b>HEPATITE B</b>	
1 <sup>ère</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
2 <sup>ÈME</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
3 <sup>ème</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
Rappel: date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....

<b>DIPHTERIE – TETANOS - POLIO</b>	
1 <sup>ère</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
2 <sup>ème</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
3 <sup>ème</sup> Injection : date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
Rappel: date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
Rappel: date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....

<b>TYPHOIDE</b>	
Date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
Rappel: date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....
Rappel: date .....	Nature du vaccin.....
Dose.....	N° du lot.....

<b>VACCIN ANTI-TUBERCULEUX</b>	
BCG : Date.....	Méthode.....
N° du Lot.....	

DATE	SIGNATURE DU MEDECIN	TAMPON