



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE  
"Charles Marie de LA CONDAMINE"  
B.P. 83  
4, allée du Général Montagne  
34120 Pézenas  
Tél. : 04.67.98.13.09  
Fax : 04.67.98.04.90  
Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

**Année scolaire: 2025/2026**

## **DOCUMENTS A FOURNIR POUR LE DOSSIER D'ADMISSION**

- (1) Le dossier d'admission avec une photo récente
- (2) La photocopie de la carte d'identité de l'élève (recto—verso)
- (3) Photocopie du livret de famille de tous les membres de la famille (parents et enfants)
- (4) Photocopie de l'extrait du jugement en cas de séparation : la partie concernant l'autorité parentale et la résidence de l'enfant.
- (5) Photocopie de l'attestation de recensement et/ou de la JAPD pour les élèves de plus de 16 ans
- (6) Photocopie du récépissé de dépôt de la demande de la carte région.
- (7) La fiche d'autorisation de sortie
- (8) La photocopie de l'attestation d'assurance scolaire pour l'année 2025-2026
- (9) Un relevé d'identité bancaire ou postal du responsable légal (**OBLIGATOIRE** pour tous les élèves)
- (10) La fiche de santé en y joignant :
  - la photocopie de l'attestation de carte Vitale
  - la photocopie du carnet de santé (pages vaccinations)
  - notification MDPH selon la situation,
- (11) La fiche d'urgence
- (12) Formulaire bourse nationale (**OBLIGATOIRE** pour tous les élèves)
- (13) La fiche d'engagement
- (14) La fiche mode de règlement
- (15) Le mandat de prélèvement
- (16) L'autorisation parentale concernant l'allocation des stages **pour les lycéens de la voie professionnelle**
- (17) L'exeat de l'établissement d'origine (certificat de fin de scolarité)
- (18) L'Adhésion ALESA



## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale actuelle <sup>(1)</sup>  mariés  séparés  divorcés  veuf (ve)  concubinage/pacsés  célibataire

Autorité Parentale :  Père et Mère conjointement  Mère  Père  Tuteur

Résidence principale de l'enfant :  Père  Mère  Garde Alternée  Autre (tuteur...) :

### Responsable Légal 1

### Responsable Légal 2

NOM : .....

NOM : .....

Nom de jeune fille : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse (si différente du responsable 1) : .....

.....

.....

Code postal : .....

Code postal : .....

Commune : .....

Commune : .....

N° téléphone personnel : .....

N° téléphone personnel : .....

N° téléphone portable (obligatoire) : .....

N° téléphone portable (obligatoire) : .....

Je souhaite être contacté en priorité par le lycée oui  non

Je souhaite être contacté en priorité par le lycée oui  non

Adresse E mail **en majuscule** (obligatoire):

Adresse E mail **en majuscule** (obligatoire): .....

.....@.....

.....@.....

***Le lycée utilisera les modes de communication par sms ou courriel pour la transmission d'information en cours d'année.***

***Les coordonnées des deux parents sont obligatoires, même en cas de séparation ou de remariage.***

***Une attestation sur l'honneur est demandée si une des deux adresses d'un parent n'est pas renseignée.***

Profession : .....

Profession : .....

NOM et adresse du lieu de travail : .....

NOM et adresse du lieu de travail : .....

.....

.....

.....

.....

N° téléphone : .....

N° téléphone : .....

Poste : .....

Poste : .....

N° fax : .....

N° fax : .....

(1) cochez la case correspondante

En cas d'absence, indiquer le(s) nom(s) des personnes pouvant être contactées en cas d'urgence (en dehors des responsables légaux)

NOM Prénom : .....

lien éventuel de parenté : .....

N° téléphone fixe : .....

N° téléphone portable : .....

NOM Prénom : .....

lien éventuel de parenté : .....

N° téléphone fixe : .....

N° téléphone portable : .....

**La famille s'engage à se déplacer pour récupérer l'élève,  
à tout moment, à la demande du Proviseur**

**Votre enfant bénéficie – t-il d'une AESH :    oui\*        non**

**\*Fournir obligatoirement la notification MDPH**

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE FREQUENTE EN 2024/2025**

NOM : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

En classe de .....

Diplôme obtenu\* : .....

en (année) : ..... Mention : oui        non        laquelle ? .....

\* Fournir le relevé de notes

## ENGAGEMENT

Je soussigné(e) père – mère – tuteur (tutrice) <sup>(5)</sup>

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Et éventuellement degré de parenté avec l'élève : .....

- *certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements précisés sur ce document.*
- *autorise le lycée à utiliser les photos et vidéos prises au sein de l'établissement en vue d'un usage pédagogique ou administratif dans le respect de la réglementation du droit à l'image.*

**(Joindre un courrier en cas de refus)**

- *m'engage à payer la pension ou la demi-pension de :*

NOM Prénom : ..... Classe : .....

*pendant la durée de la scolarité, conformément au tarif en vigueur.*

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

- *ai bien noté qu'un changement de régime peut se faire entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> trimestre par demande écrite au chef d'établissement et que le 3<sup>ème</sup> trimestre est identique au second.*

**Aucune modification ne sera autorisée en cours de trimestre et tout trimestre commencé sera dû.**

- *reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et de la charte informatique de l'établissement et m'engage à les respecter.*

Fait à ..... le .....

Signature du responsable légal,

Signature de l'élève,

(5) rayez la mention inutile



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE

"Charles Marie de LA CONDAMINE"

B.P. 83

4, allée du Général Montagne

34120 Pézenas

Tél. : 04.67.98.13.09 / Fax : 04.67.98.04.90

Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

**Année scolaire 2025/2026**

CLASSE :

NOM-PRENOM :

REGIME :

## ***AUTORISATION DE SORTIE***

<b>COLLEGIENS</b> Quatrièmes - Troisièmes	<b>LYCEENS</b> Secondes – Premières - Terminales
<p><b><u>EXTERNE :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas</p> <p>Mon enfant à quitter l'établissement à l'issue de la dernière heure de cours de la demi-journée en cas d'absence d'un professeur.</p>	<p>Le règlement intérieur du lycée autorise les lycéens à sortir librement de l'établissement en journée <u>en dehors des heures de cours</u> (retour au plus tard à 17h30 pour les internes). Cette autorisation s'applique automatiquement à tous les lycéens sauf avis contraire des parents (<b>dans ce cas fournir un courrier</b>).</p>
<p><b><u>DEMI-PENSIONNAIRE :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas</p> <p>Mon enfant à quitter l'établissement à l'issue de la dernière heure de cours de la journée en cas d'absence d'un professeur.</p>	<p><b><u>INTERNE UNIQUEMENT :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas</p> <p>Mon enfant à quitter l'établissement le mercredi après les cours ou après le déjeuner, jusqu'au lendemain matin démarrage des cours.</p>
<p><b><u>INTERNE :</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> J'autorise <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas</p> <p>Mon enfant à quitter l'établissement le mercredi après les cours ou après le déjeuner, jusqu'au lendemain matin démarrage des cours</p> <p>Le règlement intérieur autorise les collégiens internes à sortir librement le mercredi après midi (retour au plus tard à 17h30). Cette autorisation s'applique automatiquement à tous les collégiens.</p>	

A.....le.....

Signature des parents, ou du représentant légal

## Rentrée Scolaire 2025 /2026



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE CHARLES MARIE DE LA CONDAMINE

4, allée du Général Montagne

34120 Pézenas

Tél. : 04.67.98.13.09

Fax : 04.67.98.04.90

Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

# FICHE DE SANTÉ CONFIDENTIELLE

*Cette fiche est confidentielle, elle est remettre avec la photocopie du carnet de vaccination sous enveloppe cachetée ou par mail à l'adresse ci dessus ; ces données seront conservées 2 ans après le départ de l'apprenant et seront traitées par le personnel de santé de l'établissement et les médecins.*

*Infirmière de l'établissement*

**Nom** :  **Prénom** :

**Classe** :  **Date de naissance** :

### **ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX**

(exemple:asthme,épilepsie,migraines,diabète,difficultés psychologiques...)

Antécédents Médicaux:

Antécédents Chirurgicaux:

### **TRAITEMENT(S) ÉVENTUEL(S) :**

**Les traitements doivent être impérativement remis au service de l'infirmierie avec un duplicata ou une photocopie de l'ordonnance.**

### **Allergies :**

L'apprenant a-t-il des allergies ?

Médicamenteuses ?

OUI

NON

Alimentaires ?

OUI

NON

Autres ?

OUI

NON

Si oui lesquelles (facultatif) ?

**Projet d'accueil individualisé**

- A-t-il déjà eu un projet d'accueil individualisé (PAI) mis en place ?  OUI  NON  
(Si oui, merci de bien vouloir le joindre.)
- Souhaitez-vous mettre en place un PAI ?  OUI  NON

**Troubles de la santé ou Troubles de l'apprentissage :**

Concernant les troubles suivants, sauf information contraire de votre part, sachez que ceux-ci seront transmis à l'équipe éducative pour qu'elle élabore : PAP, GEVA-sco, PPS, demande d'aménagement d'épreuve ou autre.

Si vous refusez la transmission à l'équipe éducative, cochez cette case :

**La personne présente-elle un des troubles suivants :**

- Dyslexie ?  OUI  NON
- Dysorthographe ?  OUI  NON
- Dyscalculie ?  OUI  NON
- Dyspraxie ?  OUI  NON
- Déficience visuelle ?  OUI  NON
- Déficience auditive ?  OUI  NON
- Trouble du spectre l'autisme(TSA) ?  OUI  NON
- Autre ? Précisez :

Si vous avez coché « oui », merci de joindre les documents  
+ bilans médicaux ou paramédicaux récents.

Remarques particulières que vous souhaitez porter à la connaissance du personnel de santé

Fait à : , le :

Attention : Si votre enfant bénéficie d'une AESH, fournir obligatoirement la notification MDPH.

Signature d'un représentant légal ou de l'élève majeur



**FICHE D'URGENCE**  
Document non confidentiel

Consultable par l'ensemble des personnels de l'établissement, service de secours, à remplir par un représentant légal.

Nom :  Prénom :   
 Classe :  Régime : INT  DP  EXT   
 Date de Naissance :  Lieu de naissance :   
 Numéro de portable de l'élève (facultatif) :

Personnes à prévenir :

Responsable 1	Responsable 2	Autres : Précisez : <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Adresse : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/>	Adresse : <input type="text"/>
Tél domicile : <input type="text"/>	Tél domicile : <input type="text"/>	Tél domicile : <input type="text"/>
Tél travail : <input type="text"/>	Tél travail : <input type="text"/>	Tél Travail : <input type="text"/>
Portable : <input type="text"/>	Portable : <input type="text"/>	Portable : <input type="text"/>
Email : <input type="text"/>	Email : <input type="text"/>	Email : <input type="text"/>

Adresse de l'élève si différente :

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Observations particulières que vous jugerez utile de signaler (maladies, allergies, traitements, 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'élève 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'élève mineur ne peut quitter l'hôpital qu'accompagné d'un représentant légal.  
Le responsable légal s'engage à prévenir de modifications concernant les données transmises.

A  le

Signature d'un représentant légal :

**BOURSES NATIONALES DE L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE 2025/2026**  
**COUPON A RETOURNER OBLIGATOIREMENT A L'ETABLISSEMENT D'ACCUEIL**

Suite au décret n°2024-306 du 3 avril 2024, la bourse nationale est désormais attribué pour une seule année scolaire et non plus pour la durée de la scolarité.

Attention : les élèves venant de l'éducation nationale doivent obligatoirement refaire une demande.

**Nom, prénom de l'élève :** ..... **Classe (en 2025/2026) :** .....

Ne cocher qu'une seule des 2 cases suivantes :

**Je ne dépose pas de dossier de demande de bourse sur critères sociaux au titre de l'année 2025/2026**

**Je souhaite déposer un dossier de demande de bourse sur critères sociaux au titre de l'année 2025/2026**

Vous pouvez faire une première évaluation de votre demande sur :

<https://calculateur-bourses.education.gouv.fr/cabs/api/v1/lycee/simulateur.html>

A titre indicatif :

Le barème d'attribution permet de déterminer, au regard des ressources et charges de la famille, s'il est ou non possible de bénéficier d'une bourse de lycée. Les plafonds de ressources du barème évoluent chaque année.

Nombre d'enfants à charge en 2023	1	2	3	4	5	6	7	8 ou +
Plafond de revenus 2023 à ne pas dépasser	21 611€	23 272 €	26 596 €	30 753 €	34 908 €	39 897 €	44 883 €	49 870 €

Attention : cette simulation est seulement indicative et ne remplace en aucun cas l'instruction de votre demande par l'établissement d'inscription.

La loi n°2018-727 du 10 août 2018 pour un Etat au service d'une société de confiance instaure le droit à l'erreur qui permet au demandeur de bonne foi de rectifier son erreur. Le droit à l'erreur n'est ni un droit à fraude ni un droit à retard. **Si vous vous êtes trompé, signalez-le dès que possible à l'établissement où vous avez déposé votre dossier. Il corrigera les informations concernées. Si vous êtes de bonne foi et que c'est votre première erreur, vous ne serez pas sanctionné. En revanche, si vous commettez une fraude ou de fausses déclarations pour obtenir des avantages auxquels vous n'auriez pas droit, vous risquez une amende et/ou une peine d'emprisonnement.**

Vos informations seront conservées le temps de la scolarité de l'élève par l'établissement scolaire. Vous avez le droit d'accéder, rectifier et effacer les données qui vous concernent. Après avoir contacté le délégué à la protection des données, si vous estimez que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont toujours pas respectés, vous pouvez faire une réclamation en ligne ou par voie postale à la Commission nationale informatique et libertés (CNIL), conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi n°2018-494 relative à la protection des données

**Fait à :**  
**Signature :**

**Le :**

# **NOTE POUR LES PARENTS CONCERNANT LES MODALITES DE PAIEMENTS**

## **DE DEMI-PENSION OU DE PENSION**

### **PAIEMENT PAR PRELEVEMENTS AUTOMATIQUES**

La mise en place d'un prélèvement automatique mensuel est proposée aux familles. Les prélèvements se font le 5 ou le 10 de chaque mois, de novembre à juin (Sous réserve des jours d'ouverture de la Banque de France). Pour cela, vous devez compléter et signer le formulaire d'adhésion joint, intitulé « Mandat de prélèvement SEPA » accompagné d'un RIB complet, au nom du responsable financier.

Courant octobre, vous recevrez un échéancier prévisionnel des prélèvements pour l'année scolaire, établi par le Lycée, tenant compte du montant de la pension ou demi-pension. Si vous avez déposé un dossier de demande de bourses nationales, en fonction du montant prévisionnel octroyé ou non, les bourses seront comptabilisées dans l'échéancier. En fonction des résultats de la commission régionale des bourses d'octobre, l'échéancier pourra être réajusté fin novembre/début décembre.

Selon le montant des bourses attribuées, il se peut que le montant des bourses soit supérieur au montant des frais d'hébergement/restauration et autres frais. Dans ce cas, l'échéancier sera supprimé et s'il y a un trop perçu, il sera remboursé au titulaire des bourses.

La personne titulaire des bourses sera obligatoirement le responsable financier. Si un prélèvement est mis en place, il le sera au nom de la personne titulaire des bourses.

Si des changements de tarifs interviennent en cours d'année scolaire (votés par le Conseil d'Administration ou décidés par le Conseil Régional d'Occitanie), les montants des dernières échéances pourront être réajustés.

Chaque trimestre, vous recevrez à titre d'information, les avis des sommes à payer récapitulant les frais d'hébergement/restauration et autres frais éventuels du trimestre concerné.

Afin d'éviter tout incident de paiement, votre compte doit être suffisamment approvisionné aux dates de prélèvements prévues par l'échéancier. En cas d'un premier rejet de prélèvement (pour défaut de provision, clôture de compte, ...), l'échéance non soldée sera reportée sur les échéances restantes. **En cas d'un deuxième rejet, le responsable financier sera exclu du prélèvement mensuel automatique et devra régler directement le Lycée à réception de la facture.**

En cas de changement de domiciliation bancaire, n'oubliez pas de nous communiquer vos nouvelles coordonnées. Dans l'éventualité où vous avez signé un mandat de mobilité bancaire avec une nouvelle banque, les nouvelles coordonnées seront transmises par la Direction Départementale des Finances Publiques à l'Agence Comptable et vous recevrez un courrier de prise en compte de celles-ci.

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 de litige sur un prélèvement, une suspension peut être demandée à la banque. Le restant dû devra être directement réglé à l'Agence Comptable de l'établissement.

L'Agence Comptable reste à votre disposition pour toutes informations complémentaires.

### **PAIEMENT PAR CHEQUE OU VIREMENT**

Chaque début de trimestre (septembre/octobre, janvier/février et avril/mai), vous recevrez les avis des sommes à payer récapitulant les frais d'hébergement/restauration et les autres frais éventuels du trimestre concerné. Vous disposerez alors d'un délai de paiement de 3 semaines.

En cas de difficulté de paiement, contactez rapidement l'Agence Comptable par courriel : [agence.comptable@lycee-bazille](mailto:agence.comptable@lycee-bazille)

En cas de non-paiement dans le délai imparti, une procédure de recouvrement amiable sera mise en place par l'envoi d'une relance, d'un rappel et d'un dernier rappel avant poursuites. En cas d'échec au niveau de la procédure amiable (non-paiement après la réception du dernier rappel avant poursuites), des poursuites par voie d'huissier de justice seront engagées et celles-ci entraîneront des frais supplémentaires entièrement à votre charge (minimum 150 € selon les huissiers de justice).

### **CAS PARTICULIERS**

Les parents séparés ou divorcés qui souhaitent partager les frais d'hébergement/restauration et autres frais de scolarité de leur enfant doivent le préciser, en remplissant une fiche d'engagement chacun. En cas de non-paiement par l'un des deux parents, tous les frais seront à la charge de l'autre parent responsable légal.



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE

"Charles Marie de LA CONDAMINE"

B.P. 83

4, allée du Général Montagne

34120 Pézenas

Tél. : 04.67.98.13.09 / Fax : 04.67.98.04.90

Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

**Année scolaire 2025/2026**

CLASSE :

NOM-PRENOM :

REGIME :

**À remplir par toute personne se portant garant du paiement  
des frais liés à l'hébergement/restauration/scolarité**

**RESPONSABLE LEGAL / GARANT FINANCIER** (Le garant financier sera obligatoirement le destinataire des Bourses)

Je soussigné(e) : .....

Père                       Mère                       Tuteur                       Autre :

Datedenaissance: .....

Lieu de Naissance : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....                      Commune : .....

N° portable : .....                      N° fixe : .....

E-mail : .....

Profession : .....

Nom employeur : .....

Adresse employeur : .....

.....

.....

.....

**M'engage à payer les frais d'hébergement/restauration et autres frais liés à la scolarité de :**

Nom de l'élève : .....

Prénom de l'élève : .....

Classe : .....

L'élève sera-t-il boursier en 2025 – 2026 :                       OUI                       NON

Demande de bourse en cours :                       OUI(joindre un RIB)                       NON

**Le parent qui perçoit les bourses nationales s'engage à payer tous les frais.**

Date et signature du Garant financier :



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE  
"Charles Marie de LA CONDAMINE"  
B.P. 83  
4, allée du Général Montagne  
34120 Pézenas  
Tél. : 04.67.98.13.09 / Fax : 04.67.98.04.90  
Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

**Année scolaire 2025/2026**

CLASSE :

NOM-PRENOM :

REGIME :

## **Mode de règlement**

**Le Nom du responsable financier doit être identique à celui mentionné sur la fiche d'engagement)**

NOM Prénom de l'élève : .....

NOM Prénom du Responsable financier : .....

Je choisis pour mode de règlement : (merci de cocher la case)

Soit par prélèvement mensuel (remplir le mandat SEPA en page suivante et **joindre votre RIB**)

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

Soit sur présentation trimestrielle de la facture et paiement

par virement bancaire sur le compte de l'établissement (référence ci-dessous)

IBAN : FR76 1007 1340 0000 0010 0328 154 BIC : TRPUFRP1 Domiciliation : TPMONTPPELLIER

par chèque

(à l'ordre de l'Agent Comptable de l'E.P.L.E.F.P.A. Montpellier-Orb-Hérault)

En cas de séparation ou divorce, possibilité de :

Règlement à 50 % des frais avec le responsable légal n°2

*Dans ce cas, **merci au responsable légal n°2 de remplir une deuxième fiche d'engagement.***

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

Signature du Responsable financier :

Fait à : .....

Le : .....



LYCEE PROFESSIONNEL AGRICOLE  
**"Charles Marie de LA CONDAMINE"**  
 B.P. 83  
 4, allée du Général Montagne  
 34120 Pézenas  
 Tél. : 04.67.98.13.09 / Fax : 04.67.98.04.90  
 Email : [lpa.pezenas@educagri.fr](mailto:lpa.pezenas@educagri.fr)

**Année scolaire 2025/2026**

CLASSE :

NOM-PRENOM :

REGIME :

## MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA DU RESPONSABLE

Autorisation de prélèvement automatique pour paiement des frais d'hébergement ou restauration

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'Agent Comptable de l'E.P.L.E.F.P.A. Montpellier-Orb-Hérault 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'E.P.L.E.F.P.A. Montpellier Orb Hérault. 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.

N° National  
d'Émetteur  
**556 742**

### DESIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE A DEBITER

Nom - prénom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 Code postal : .....  
 Ville : .....  
 Tél. : .....  
 E-mail : .....

Nom : **E.P.L.E.F.P.A. MONTPELLIER-ORB-HERAULT**

Adresse : 3224 Route de Mende  
 Code postal : 34093  
 Ville : MONTPELLIER CEDEX 5

TRESOR PUBLIC MONTPELLIER  
 IBAN : FR 76 1007 1340 0000 0010 0328 154  
 BIC : TRPUFRP1

**NOM - PRENOM DE L'ELEVE:** ..... **CLASSE :** .....

**REGIME :**  Interne  DP Forfait  Interne-Externé au Forfait (Uniquement BTS et CPGE)

### DESIGNATION DU COMPTE A DEBITER

## AGRAFER VOTRE RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

(AU FORMAT EUROPEEN IBAN BIC)

### Type de paiement :

- Mensuel le 5 de chaque mois  
 Mensuel le 10 de chaque mois  
*(soit 8 échéances mensuelles de novembre à juin)*

Fait à : .....

Le (JJ/MM/AAAA) : .....

**Signature obligatoire :**

### Rappel :

Afin d'éviter tout incident de paiement, votre compte doit être suffisamment approvisionné aux dates de prélèvements prévues par l'échéancier. En cas d'un premier rejet de prélèvement (pour défaut de provision, clôture de compte, ...), l'échéance non soldée sera reportée sur les échéances restantes. **En cas d'un deuxième rejet, le responsable légal sera exclu du prélèvement mensuel automatique et devra régler directement le Lycée à réception de la facture.** 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 de litige sur un prélèvement, une suspension peut être demandée à la banque. Le restant dû devra être directement réglé à l'agence comptable de l'établissement.

Les informations contenues dans la fiche d'engagement et le présent mandat, qui doivent être complétés, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client, conformément au règlement général de la protection des données de l'établissement. 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.

### Autorisation du représentant légal

Année scolaire 2025-2026

#### **Allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel**

Je soussigné(e) (Nom, prénom): \_\_\_\_\_

Représentant légal de l'élève mineur:

(Nom, prénoms) \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Inscrit au Lycée Professionnel Agricole Charles - Marie de La Condamine à Pézenas (34)

En classe de (niveau, diplôme, spécialité) \_\_\_\_\_

- Autorise ce (tte) dernier(e) à recevoir sur son compte bancaire le virement de l'allocation dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel. (joindre RIB de l'élève mineur)
- N'autorise pas ce (tte) dernier(e) à bénéficier de l'allocation en faveur des lycéens professionnels dans le cadre de la valorisation des périodes de formation en milieu professionnel. À ce titre, l'allocation est versée sur mon compte en tant que représentant légal de l'élève mineur (joindre RIB).
- Pour les élèves majeurs, l'allocation est versée sur le compte de l'élève majeur. (joindre un RIB à son nom)

*Conformément à l'arrêté du 11 août 2023 déterminant les montants et les conditions de versement de l'allocation aux lycéens de la voie professionnelle engagés dans des périodes de formation en milieu professionnel, cette autorisation doit être accompagnée d'une copie de la pièce prouvant le lien entre le représentant légal et l'élève mineur ci-dessus mentionné (livret de famille, ...).*

En conformité avec ce choix, je:

- Certifie que les coordonnées bancaires transmises à l'établissement dont dépend (Nom, Prénom de l'élève) \_\_\_\_\_ sont exactes ;

- Demande et accepte que tous les versements relatifs à l'allocation susmentionnée soient réalisés sur ces coordonnées de paiement pour la période relative à l'année scolaire en cours. En cas d'erreur ou de modification des coordonnées bancaires au cours de l'année, le bénéficiaire et son représentant

légal s'engage à en informer l'établissement dont le bénéficiaire dépend et à lui communiquer dans les plus brefs délais un nouveau relevé d'identité bancaire.

En cas de changement d'établissement dans l'année, une nouvelle autorisation du représentant légal doit être transmise au nouvel lycée d'accueil.

*Je reconnais être informé(e) des dispositions des articles 441-5 et 441-7 du Code pénal, ce dernier prévoyant " [...] qu'« est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende le fait :*

*1° D'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts; 2°*

*De falsifier une attestation ou un certificat originellement sincère ;*

*3° De faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié. Les peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45000 euros d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor public ou au patrimoine d'autrui. »*

*Les informations que nous vous demandons au moyen de cette autorisation sont nécessaires pour le versement de l'allocation en faveur des lycéens de la voie professionnelle. Ces informations sont enregistrées dans le traitement de données Aplypro, mis en place sous la responsabilité du ministère de l'éducation nationale pour le respect d'une obligation légale au sens du c) du 1 de l'article 6 du RGPD. Vous pouvez exercer votre droit de retrait du consentement sur cette autorisation auprès de l'établissement dont le bénéficiaire dépend. Pour en savoir plus sur l'utilisation de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits dans le cadre de l'application Aplypro, vous pouvez consulter les mentions informatives relatives à la protection de données à caractère personnel disponibles sur la décision d'attribution annuelle remise à l'élève bénéficiaire.*

**Date et signature du représentant légal**

2025  
2026

Bulletin d'information et

**Adhésion**

LPA CONDAMINE  
**ALESA**

***L'assoc' des élèves de La Conda***

*permet à chacun de participer et de s'impliquer dans la vie du lycée : gérer le bar du foyer, être à l'initiative de projets, de propositions de fêtes ou de sorties culturelles et de loisirs. Chaque adhérent élu lors de l'AG peut participer aux instances de décisions de l'association. La cotisation permet de bénéficier de la gratuité ou d'un tarif préférentiel pour toutes ces activités proposées hors temps scolaire.*

**COTIS' 12€**

*de préférence par chèque à l'ordre de l'ALESA*



**bulletin à compléter**

Nom et prénom : .....

élève en classe de : .....

adhère à l'ALESA du LPA La Condamine  
date et signature : .....

