

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## JOURNÉES DÉCOUVERTE



ÉCOLE HÔTELIÈRE  
Saint-Bénigne

99, rue de Talant - 21000 DIJON

Session 1  
Lundi 19 février 2024

STAGE GRATUIT

Session 2  
Lundi 15 avril 2024

Je soussigné(e), Madame, Monsieur : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Mél : .....

Souhaite inscrire  ma fille  mon fils

Choix de la session  Session 1 : Lundi 19 février 2024 OU  Session 2 : Lundi 15 avril 2024

NOM et prénom : .....

Actuellement en classe de : .....

au Collège (Nom et adresse) .....

PHOTO

### **OBLIGATOIRE**

1. Je l'assure moi-même en Individuel Accident et en Responsabilité Civile (type assurance scolaire)
2. Je renseigne l'imprimé «fiche d'urgence» (ci-contre).

### **FACULTATIF**

- Ma fille ou mon fils prendra son repas de midi au sein de l'établissement (gratuit).

# FICHE D'URGENCE

## Stage de découverte Ecole Hôtelière (2023/2024)

NOM de l'élève : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

NOM, prénom et adresse des parents ou du représentant légal : .....

**En cas d'accident ou de maladie**, le lycée s'efforce de prévenir la famille par le moyen le plus rapide.

Veillez faciliter notre tâche en nous donnant :

Tél. domicile même sur liste rouge : .....

\* ce renseignement confidentiel ne sera pas communiqué en dehors de l'établissement

Tél. portable : .....

Tél. professionnel de la mère et/ou du père et n° de poste : .....

NOM et téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

N° de sécurité sociale auquel est rattaché l'enfant : .....

NOM et n° de la mutuelle auquel est rattaché l'enfant : .....

Vaccin antitétanique - Date du dernier rappel : .....

Carnet de santé à jour  Oui  Non

Allergies connues à ce jour : .....

En cas d'urgence, le lycée fait appel au «15» et l'élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. L'élève ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame : .....

autorisons le Lycée Saint-Bénigne à faire hospitaliser notre enfant : .....

en cas d'accident grave ou de nécessité et à faire procéder à une anesthésie si une intervention chirurgicale urgente apparaît nécessaire au praticien chargé de l'examiner.

Signature(s)