



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Affaire suivie par
Valérie WIERZBICKA
Provisseure Adjointe

119 rue Sainte Claire
87036 LIMOGES Cedex
Tel : 05 55 01 77 10
Fax : 05 55 01 96 84
Mel : ce.0870017w@ac-limoges.fr

| Lycée Auguste Renoir
Limoges

LIMOGES, le 21 mai 2026

La Provisseure

Aux

Parents des élèves de 2^{nde}

Inscription des élèves en classe de 2^{nde}

Madame, Monsieur,

Votre enfant est admis au lycée au lycée Auguste Renoir, en classe de 2^{nde}, pour l'année scolaire 2026 – 2027. Je l'en félicite et lui souhaite de réussir et de s'épanouir dans notre établissement.

L'inscription des nouveaux élèves s'effectuera **obligatoirement pour tous** :

Mercredi 1^{er} juillet de 8h à 19h sans interruption

Judi 02 juillet de 8h à 19 h sans interruption

Vous devez rapporter les documents demandés impérativement afin que l'inscription soit effective.

Je vous remercie de vous conformer à cette organisation dont le but est de rendre cette démarche administrative simple et efficace. Tous les renseignements utiles pour la rentrée vous seront fournis à cette occasion, lors de l'accueil.

Dans cette attente, je vous prie d'agréer, madame, Monsieur, l'expression de mes sincères salutations.

Céline DIONNET



INSCRIPTION – ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027 (Élèves de 2^{nde})

Avant de me rendre à l'inscription, je m'assure que j'ai tous les documents et pièces demandés :

- Doc. 2 (document orange) : **Inscription en classe de 2^{nde} générale ou Section internationale**
- Doc. 3 (document jaune) : **Fiche de renseignement** complétée et signée par les représentants légaux et par l'élève
- Doc. 4 (1/2) (document lavande) : **Fiche infirmerie**, dûment complétée et signée par les responsables légaux
- Doc. 5 (document bleu) : **Fiche intendance**, complétée et signée par les représentants légaux et par l'élève
- Photocopie de la carte d'assuré social et de la carte mutuelle + copie page(s) de vaccination(s) (**uniquement pour les internes**)

Pour tous

- La photocopie du dernier bulletin de l'élève en classe de 3^{ème}
- Un RIB
- Photocopie de la carte d'identité ou passeport de l'élève
- Photo d'identité de l'élève
- Joindre obligatoirement la ou les copie(s) du ou des aménagement(s) si votre enfant bénéficie d'un PAP, PAI, PPS, PPRE, aménagement(s) d'examen pour le Brevet

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2026-2027

Formation : Classe :

Les champs suivis d'un astérisque (*) sont obligatoires.

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom de famille* (1) : Sexe* : F M

Nom d'usage (2) : Né(e) le* : _ / _ / _ _

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Pays de naissance* : Département de naissance* (4) : _ _ _

Commune de naissance* (4) : Nationalité* :

L'élève habite* (5) : Chez

Ou possède sa propre adresse :

Code postal : _ _ _ _ _ Commune :

Pays : @ Courriel :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

(1) Nom de famille : nom de naissance, obligatoire

(2) Nom d'usage : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse

(3) Prénoms : dans l'ordre de l'état civil

(4) Département (ex : 075) et commune de naissance : pour les élèves nés en France

(5) L'élève habite : n'indiquer qu'un seul responsable parmi les représentants légaux ou la personne en charge, même si l'élève habite chez ses deux parents, ensemble ou séparément; sinon indiquer la propre adresse de l'élève

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Un 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.

Lien avec l'élève* : A contacter en priorité :

Ce lien 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)

Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

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 :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : Lien avec l'élève* : A contacter en priorité : Nom de famille* : Civilité* : Mme M.

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 :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS :

PERSONNE EN CHARGE DE L'ÉLÈVEA contacter en priorité :

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.

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 transmettre mon adresse et mon courriel aux associations de parents d'élèves : de recevoir des SMS : **AUTRE PERSONNE À CONTACTER**Lien avec l'élève* : Civilité* : Mme M.

Nom de famille* :

Nom d'usage : Prénom* :

☎ Domicile : ☎ Travail : ☎ Mobile :

J'accepte de recevoir des SMS : **ÉTUDE AUTOMATIQUE DU DROIT À BOURSE****Attention : les élèves des classes post-bac et les apprentis ne sont pas concernés.**

Si vous avez la charge de l'enfant que vous inscrivez (nourriture, logement, habillement), nous pouvons étudier si vous avez **droit à une bourse pour son année scolaire**. Pour cela, remplissez ou modifiez les informations ci-dessous : les personnes en charge de votre dossier pourront alors récupérer automatiquement votre situation fiscale. Ainsi, vous n'aurez pas besoin de faire une demande de bourse à la rentrée et vous obtiendrez une réponse au cours du **premier trimestre de l'année scolaire**.

Si nous avons besoin d'informations complémentaires, nous vous contacterons.

 Oui, j'accepte l'étude automatique de mon droit à bourse. Non, je refuse.**Vous-même :**

Nom de famille* (1) :

Nom d'usage (2) :

Prénom 1* (3) : Prénom 2 : Prénom 3 :

Date de naissance* : __/__/____ Pays de naissance* :

Département de naissance* (4) : ____ Commune de naissance* (4) :

Vivez-vous en couple, sous le même toit, sans être ni marié(e) ni pacsé(e) (concubinage) ? Oui Non

Si oui, complétez la partie ci-dessous pour votre concubin(e) : votre concubin(e) paye ses impôts séparément, et pour l'étude du droit à bourse, il est nécessaire de récupérer également sa situation fiscale. Son accord est donc indispensable pour cette démarche.

Nom de famille de votre concubin(e)* (1) : Sa civilité* : Mme M.

Son nom d'usage (2) :

Son prénom 1* (3) : Son prénom 2 : Son prénom 3 :

Sa date de naissance* : __/__/____ Son pays de naissance* :

Son département de naissance* (4) : ____ Sa commune de naissance* (4) :

(1) *Nom de famille* : nom de naissance, obligatoire(2) *Nom d'usage* : à compléter si différent du nom de famille, par ex. nom d'époux/épouse(3) *Prénoms* : dans l'ordre de l'état civil(4) *Département (ex : 075) et commune de naissance* : à compléter si vous êtes nés en France.

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

Date : __/__/____

Signature :



INSCRIPTION EN CLASSE DE SECONDE – RENTREE 2026

A RAPPORTER OBLIGATOIREMENT
mercredi 1^{er} juillet et jeudi 2 juillet 2026 – de 08h00 à 19h00

M. / Mme..... responsable(s) de l'élève

NOM..... Prénom.....

confirme son inscription en Seconde avec les **enseignements** suivants :

Langue vivante A : Allemand
 Anglais

Langue vivante B(*) : Allemand
 Anglais
 Espagnol
 Italien
 Russe

ANGLAIS OBLIGATOIRE
SOIT EN LVA SOIT EN LVB

VOUS NE POUVEZ PAS CHOISIR EN
LVB UNE LANGUE JAMAIS ETUDIEE

(*) Doit avoir été étudiée au collège

Enseignements facultatifs

Enseignements optionnels (1 au choix)

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Arabe LVC | <input type="checkbox"/> Latin (Langue et Cultures de l'Antiquité Latine) |
| <input type="checkbox"/> Chinois LVC | <input type="checkbox"/> Langue des Signes Française** |
| <input type="checkbox"/> Italien LVC | <input type="checkbox"/> Management et Gestion |
| <input type="checkbox"/> Russe LVC | <input type="checkbox"/> EPS complémentaire (<i>joindre lettre de motivation et licence le cas échéant</i>) |
| | <input type="checkbox"/> Option Danse (enseignement dispensé au lycée Valadon) |

Enseignements de section (1 au choix)

- Section européenne en Anglais
 Histoire-Géographie + Physique-Chimie
 Histoire-Géographie
- Section européenne en Espagnol (SES)

Merci de fournir le dernier bulletin de l'année de 3ème

(**) L'option Langue des Signes Française est contingentée à 15 places. Pour accéder à cette option, vous devez :

- compléter le dossier de candidature que vous trouverez sur le site internet :
<http://www.cite-renoir.ac-limoges.fr/spip.php?article1078>
- le ramener complet le jour de l'inscription

L'élève..... s'engage à suivre les enseignements facultatifs demandés. La famille s'engage à ce que son enfant suive les enseignements facultatifs demandés. **Aucune demande d'arrêt d'option ne sera acceptée après la rentrée.**

Signature du responsable légal,

Fait à....., le

Signature du responsable légal,

**INSCRIPTION EN CLASSE DE
SECONDE INTERNATIONALE - RENTREE 2026**

A RAPPORTER OBLIGATOIREMENT
mercredi 1^{er} juillet et jeudi 2 juillet 2026 – de 08h00 à 19h00

M. / Mme..... responsable(s) de l'élève

NOM..... Prénom.....

confirme son inscription en Seconde Internationale Britannique avec les **enseignements obligatoires** suivants :

Langue vivante A :

Anglais

Langue vivante B :

Allemand

Espagnol

Italien

Russe

L'élève..... s'engage à suivre les enseignements demandés.

Fait à.....le.....

Signature du responsable légal,

Signature du responsable légal,

**Summer reading for the International Section
Lycée Auguste Renoir
Future Secondes pupils**

Congratulations on getting into our International Section here at Lycée Renoir !

For the literature class, you need to buy and READ '*We Were Liars*' by *E Lockhart*.

Please don't wait until the end of the holidays to order it.

It is absolutely essential that you read it BEFORE SEPTEMBER. There will be a reading test at the beginning of term, then we will study it together.

It doesn't matter if you don't understand every word. I'm sure you will enjoy it.

It goes without saying that you must read it **in English**...

See you soon and enjoy your summer holidays.

Mrs Chevet-Faisant

Année Scolaire : 2026/2027

Service Infirmier : ☎ 05 55 01 77 28

119 rue sainte Claire 87036 Limoges Cedex

PHOTO

OBLIGATOIREà coller ici
pas d'agrafe
pas de trombone**FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS**

NOM :

Prénom :

Classe :

Date de naissance :

Lieu de naissance : Pays :

Régime :

Externe

Demi-pensionnaire

Interne Renoir

Interne Turgot

Classe et nom de l'établissement fréquentés l'an dernier :

Lieu de résidence habituel de l'élève :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

	Père	Mère	Tuteur Ou représentant légal
Nom
Prénom
Adresse
☎ Domicile
☎ Portable
Profession :
☎ Travail

Frère(s) et sœur(s)

NOM Prénom	Age	Établissement Scolaire Fréquenté

Important et obligatoire pour les familles :**Nom, Prénom, qualité et n° de téléphone des personnes susceptibles d'évacuer l'élève rapidement (autre que les parents) :**

.....

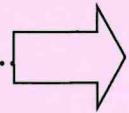
.....

.....

En cas d'urgence et à l'initiative de l'infirmière ou du responsable du service, un 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. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

TOURNER LA PAGE SVP :

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique (D.T.Polio) :.....
(Cette vaccination est réalisée à l'âge de 6 ans puis entre 11 ans et 13 ans et à 25 ans).
(Photocopies indispensables des pages 90, 91, 92 et 93 du carnet de santé) *uniquement classes de 6ème*



N° et adresse du centre de sécurité sociale :
(Documents indispensables pour les internes uniquement : fournir la photocopie de l'attestation de droits à l'assurance maladie ainsi que la photocopie de la carte mutuelle)

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :
.....

DEPART POUR RAISON MEDICALE

Pour les élèves malades :
C'est l'infirmière qui prend la décision d'appeler les parents, ces derniers auront la nécessité de venir chercher l'élève dans la demi-journée.
Il sera demandé aux parents de signer un bulletin de décharge en cas d'évacuation d'un élève souffrant ou blessé.

TRAITEMENTS

IMPORTANT :

Pour les traitements à l'année (concernant l'asthme ou les allergies),
et pour les traitements de courte durée (antibiotiques, antalgiques),
l'ORDONNANCE est OBLIGATOIRE et les médicaments sont déposés à l'infirmierie.

IMPORTANT :

Observations particulières que vous jugez utile de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre)

.....

.....

.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un : PAI PAP PPRE PPS

Signature des responsables légaux

Si cette fiche n'est pas remise en début d'année, le service infirmier décline toute responsabilité en ce qui concerne l'état de santé de l'élève.

**Document non confidentiel à remplir recto-verso par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.*

LYCEE AUGUSTE RENOIR

FICHE CHOIX DU FORFAIT DE RESTAURATION ANNEE SCOLAIRE 2026/27

JOINDRE IMPERATIVEMENT UN RIB DU RESPONSABLE A CETTE FICHE

(en l'absence du RIB, les remboursements des trop perçus ou versement des bourses ne pourront être effectuées)

Je soussigné : Père, Mère, Responsable légal

NOM, Prénom :

ADRESSE

Mon enfant :

NOM : _____ PRENOM : _____ CLASSE : _____

Sera à partir du 1er septembre 2026

COCHER LA REPOSE QUI CORRESPOND A VOTRE CHOIX

- | | | |
|--------------------------|----------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Forfait | INTERNE |
| <input type="checkbox"/> | Forfait | D.P- 5 REPAS PAR SEMAINE |
| <input type="checkbox"/> | Forfait | D.P- 4 REPAS PAR SEMAINE
(lundi, mardi, jeudi, vendredi) |
| <input type="checkbox"/> | Forfait modulé | D.P- 3 REPAS PAR SEMAINE
il mangera les (fixer les jours) ■
■
■ |
| <input type="checkbox"/> | EXTERNE | |

**ATTENTION MISE EN PLACE DE LA TARIFICATION SOLIDAIRE REGION A LA
RENTREE DE SEPTEMBRE 2026**

Les tarifs seront mis en ligne sur :

<https://jeunes.nouvelle-aquitaine.fr/articles/tarification-solidaire-pour-la-restauration-scolaire>

à une date qui est à ce jour non déterminée

A, le

SIGNATURE DES PARENTS :

ET

DE L'ELEVE :