



Lycée Sidoine Apollinaire

1 Rue Henri Simon – 63037 Clermont-Ferrand cedex 1

Tél. 04 73 41 20 20 – Fax. 04 73 41 20 10

Courriel : Ce.0630020E@ac-clermont.fr

<http://www.lycee-sidoine-apollinaire.fr>



Facebook :
Lycée Sidoine Apollinaire officiel

Application mobile :
IOS et Android



Site internet :
www.lycée-sidoine-apollinaire.fr

BTS SERVICES ET PRESTATIONS DES SECTEURS SANITAIRE ET SOCIAL






Ce dossier est à compléter :

- si vous avez confirmé votre inscription pour une 1^{ère} année de BTS sur le site « PARCOURSUP »
- si vous souhaitez redoubler ou vous inscrire en 2^{ème} année de BTS.

MERCI DE NE PAS IMPRIMER LE DOSSIER D'INSCRIPTION EN RECTO-VERSO

LISTE DES DOCUMENTS A JOINDRE ET A COMPLETER	
1 <input type="checkbox"/>	La fiche inscription dûment complétée avec photo agrahée
2 <input type="checkbox"/>	Photocopie de la Carte Nationale d'Identité <u>RECTO-VERSO</u>
3 <input type="checkbox"/>	Attestation d' assurance responsabilité civile 2024-2025
4 <input type="checkbox"/>	Fiche urgence infirmerie avec photo agrahée
5 <input type="checkbox"/>	Notification de bourse CROUS (enseignement supérieur) téléchargeable sur votre Dossier Social Etudiant (DSE) (<i>si concerné</i>),  l'« attestation contribution de vie étudiante » n'est <u>pas recevable</u>
6 <input type="checkbox"/>	La carte PASS'REGION (obligatoire) pour l'accès à l'établissement (Tutoriel joint) – formulaire à rendre
7 <input type="checkbox"/>	Copie du PAP plan d'accompagnement personnalisé (<i>si concerné</i>) avec les mesures d'aménagement
8 <input type="checkbox"/>	Notification d'aménagement d'examen la plus récente (<i>si concerné</i>)
9 <input type="checkbox"/>	Un EXEAT (<i>certificat de radiation</i>) : seuls les élèves scolarisés en lycée l'année précédente devront fournir cet EXEAT (à demander à l'établissement d'origine -en cas de problème, fournir ce document à la rentrée).

INTENDANCE	Fiche + RIB exclusivement par mail à : facturation.sidoine@ac-clermont.fr
MANUELS SCOLAIRES	Informations transmises à la rentrée par les enseignants référents.
SECURITE SOCIALE	Les étudiants sont affiliés au <u>Régime Général</u> de la Sécurité Sociale. Les <u>mutuelles étudiantes</u> proposent des offres de complémentaire santé, ainsi que des actions de prévention sur les campus
RENTREE SCOLAIRE	Le planning de rentrée scolaire sera consultable sur le site du lycée http://www.lycee-sidoine-apollinaire.fr

ENVOI DU DOSSIER

Le dossier complet, accompagné des pièces complémentaires doit être adressé au Secrétariat Post-bac **SOUS FORMAT PAPIER EXCLUSIVEMENT**, aucun dossier ne sera accepté par mail, dans un délai de 7 jours suivant confirmation sur Parcoursup ou validation du conseil de classe.

Envoi postal ou dépôt dans la boite aux lettres du lycée (à côté du portail d'entrée) :

Lycée Sidoine Apollinaire
Secrétariat Post-Bac
1 rue Henri Simon - CS 4003
63037 CLERMONT-FERRAND CEDEX

En cas de problème vous pouvez contacter directement le secrétariat

 04.73.41.20.20 — e-mail : postbac.sidoine@ac-clermont.fr

FICHE D'INSCRIPTION



BTS Services et Prestations des Secteurs Sanitaires et Social ¹	<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année TS1SP3S	<input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année TS2SP3S
LV1 obligatoire	Anglais	

ÉTUDIANT	
NOM : _____	Prénom(s) : _____ _____
Né(e) le : _____	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Lieu de naissance : _____	Département : _____
Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre, préciser : _____.	
Adresse (<i>pour les études</i>) : _____ _____	
Code postal : _ _ _ _ _	Ville : _____
Domicile : /_ _ /_ _ /_ _ / _ _	Domicile : /_ _ /_ _ /_ _ / _ _
@ Courriel : _____	
<i>Ne pas modifier SVP, utilisé pour la remise de diplôme</i>	
Etudiant boursier CROUS: Oui <input type="checkbox"/> <i>joindre obligatoirement la notification (même provisoire)</i> Non <input type="checkbox"/>	

IMPORTANT : toute modification doit faire l'objet d'un mail au secrétariat postbac.sidoine@ac-clermont.fr

SCOLARITÉ	
Scolarité année précédente :	Etablissement scolaire fréquenté en 2023 - 2024 (<i>Nom et adresse complète</i>) : _____ _____
Classe fréquentée :	_____
Non scolarisé ¹ <input type="checkbox"/>	Préciser votre situation _____
BACCALAUREAT	Spécialité _____ obtenu en _____ (année) au Lycée (nom et département) : _____

¹ Cocher la case correspondante

SITUATION

<input type="checkbox"/> Je souhaite être déclaré(e) comme Responsable 1 (financier)	<p>En tant qu'étudiant majeur, vous pouvez être considéré(e) comme responsable 1 si vous vous engagez à payer les frais obligatoires dans le cadre de votre scolarité.</p> <p>Les courriers émanant de l'établissement vous seront adressés (absences par mail et par sms, bulletins scolaires, documents financiers, etc...)</p> <hr/> <p>Responsable 2 (le cas échéant) : Lien de parenté _____</p> <p>Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> NOM Prénom _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>Code postal : _____ Commune : _____</p> <p>@ Courriel : _____</p> <p>☎ Domicile: _____ ☎ Travail: _____</p> <p>📞 Portable: _____</p> <p>Profession: _____</p>																						
<input type="checkbox"/> Je ne souhaite pas être déclaré(e) comme responsable 1	<p style="text-align: center;">Indiquer le nom et les coordonnées de la (les) personne(s) responsable(s) :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;"> <input type="checkbox"/> Responsable 1 (financier) </td> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;"> Responsable 2 : <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Etudiant lui-même <i>(obligatoire si majeur)</i> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 5px;">Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">NOM Prénom _____</td> <td style="padding: 5px;">NOM Prénom _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Adresse _____</td> <td style="padding: 5px;">Adresse _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">CP/ Ville _ _ _ _ _ </td> <td style="padding: 5px;">CP/ Ville _ _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Ville _____</td> <td style="padding: 5px;">Ville _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Profession _____</td> <td style="padding: 5px;">Profession _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">☎ Travail /_/_/_/_/_/</td> <td style="padding: 5px;">☎ Travail /_/_/_/_/_/</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">☎ Domicile /_/_/_/_/_/</td> <td style="padding: 5px;">☎ Domicile /_/_/_/_/_/</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">📞 Portable /_/_/_/_/_/</td> <td style="padding: 5px;">📞 Portable /_/_/_/_/_/</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">@ Courriel obligatoire _____</td> <td style="padding: 5px;">@ Courriel obligatoire _____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Responsable 1 (financier)	Responsable 2 : <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Etudiant lui-même <i>(obligatoire si majeur)</i>	Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	NOM Prénom _____	NOM Prénom _____	Adresse _____	Adresse _____	CP/ Ville _ _ _ _ _	CP/ Ville _ _ _ _ _	Ville _____	Ville _____	Profession _____	Profession _____	☎ Travail /_/_/_/_/_/	☎ Travail /_/_/_/_/_/	☎ Domicile /_/_/_/_/_/	☎ Domicile /_/_/_/_/_/	📞 Portable /_/_/_/_/_/	📞 Portable /_/_/_/_/_/	@ Courriel obligatoire _____	@ Courriel obligatoire _____
<input type="checkbox"/> Responsable 1 (financier)	Responsable 2 : <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Etudiant lui-même <i>(obligatoire si majeur)</i>																						
Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	Lien de parenté _____ Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>																						
NOM Prénom _____	NOM Prénom _____																						
Adresse _____	Adresse _____																						
CP/ Ville _ _ _ _ _	CP/ Ville _ _ _ _ _																						
Ville _____	Ville _____																						
Profession _____	Profession _____																						
☎ Travail /_/_/_/_/_/	☎ Travail /_/_/_/_/_/																						
☎ Domicile /_/_/_/_/_/	☎ Domicile /_/_/_/_/_/																						
📞 Portable /_/_/_/_/_/	📞 Portable /_/_/_/_/_/																						
@ Courriel obligatoire _____	@ Courriel obligatoire _____																						

Souhaitez-vous la communication de vos coordonnées aux associations de parents d'élèves¹ : Oui Non

A _____

Le _____

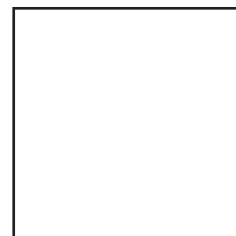
Signature des parents ou de l'étudiant selon le cas

¹ Cocher la case correspondante



FICHE D'URGENCE

Année scolaire : 2024/2025



Photo



Classe année 2024/2025 :

ELEVE :

NOM : **Prénom :**

Adresse (Numéro, Rue, Code postal et Ville).....

Date de naissance :/...../...../ Numéro de portable de l'élève : /...../...../...../...../...../

REPRESENTANTS LEGAUX :

NOM - Prénom :

Adresse (si différente) :

domicile
portable :
travail :

NOM - Prénom :

Adresse (si différente) :

domicile
portable :
travail :

Autre personne susceptible de vous prévenir rapidement :

NOM : n° de téléphone :

NOM : n° de téléphone :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est pris en charge selon les indications prescrites par le médecin régulateur du centre 15. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné d'un de ses représentants légaux.

Médecin traitant : (NOM, ville et n° de téléphone).....

L'élève bénéficie-t-il d'un : PAI (pour.....)

SI VOUS SOUHAITEZ LE CONTINUER JOINDRE UNE PHOTOCOPIE DU DOCUMENT AINSI QU'UNE ORDONNANCE COUVRANT L'ANNEE SCOLAIRE. A DEFAULT IL NE SERA PLUS VALABLE

PPS (pour.....)

L'élève a-t-il une pathologie et/ou un traitement :

Pour **toutes autres informations** (par exemple refus de dispenser les traitements du BO du 06 janvier 2000 Education Nationale) merci de le préciser (écrire au verso si besoin).....

Si cette fiche vous semble confidentielle merci de la mettre sous enveloppe cachetée avec l'inscription « Confidentiel médical, à n'ouvrir que par le personnel médico-social ».

Date, Nom et signature du rédacteur



Accès établissement

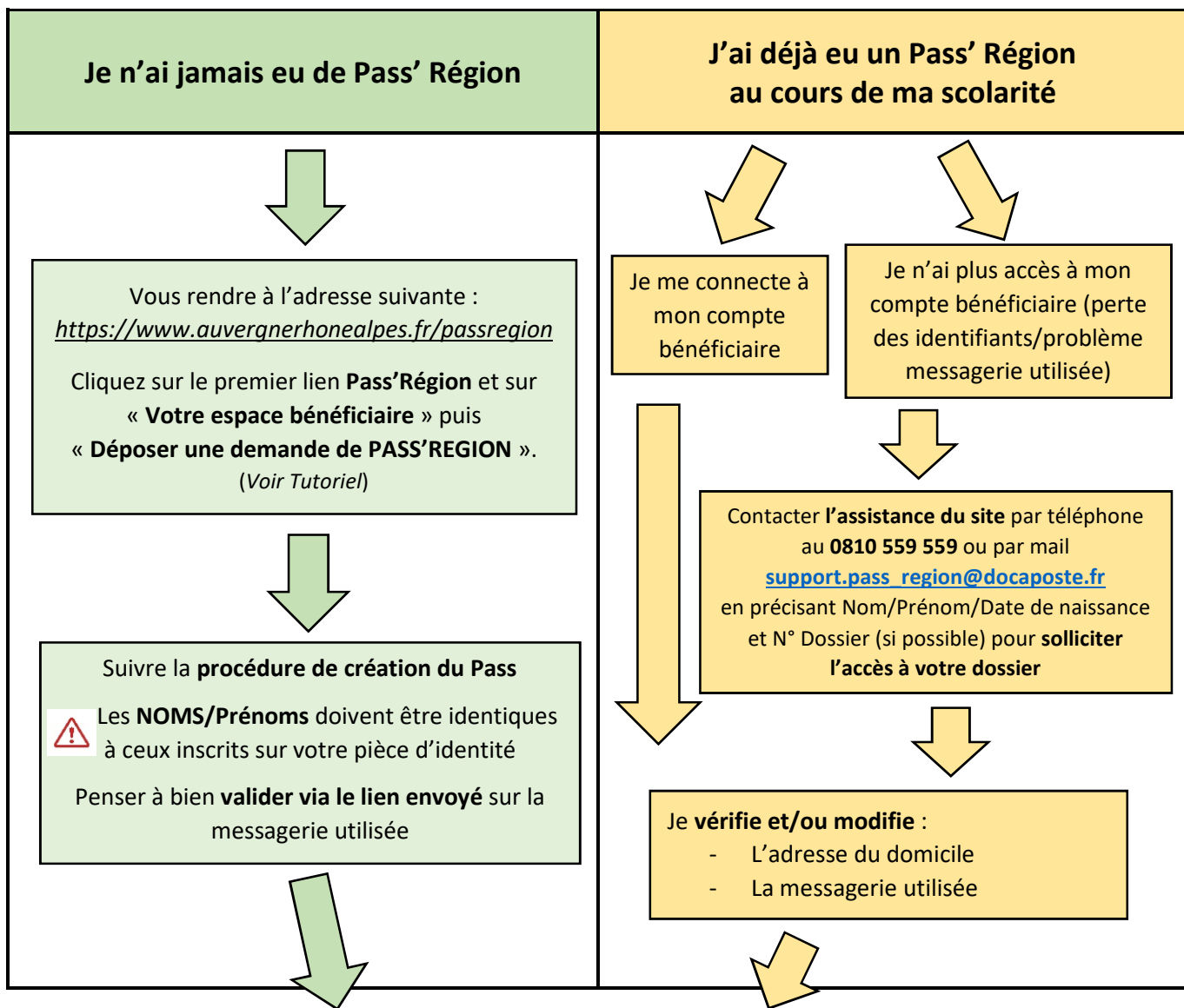


Manuels scolaires



Avantages pour le
bénéficiaire

Obligatoire



A compléter et à remettre pour la validation de votre Pass'Région par l'établissement

NOM Prénom : _____ Classe : _____

N° du dossier Pass'Région _____

Adresse mail utilisée : _____

Modalité d'envoi : au domicile à l'établissement (à privilégier)

Informations et prise
de rdv sur le site :

<https://sante.uca.fr/>

SOINS / VACCINATIONS et DEPISTAGES / SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE /
PREVENTION COLLECTIVE / SERVICE SOCIAL

Accès gratuit aux soins
pour tous les étudiants
post. Bac !!!



Le BDESA

Bureau Des Étudiants de Sidoine Apollinaire
recherche de nouveaux membres.

Rejoignez-nous !

Pour plus d'informations,

flashez le QR-Code !



TUTORIEL

■ Pré-requis :

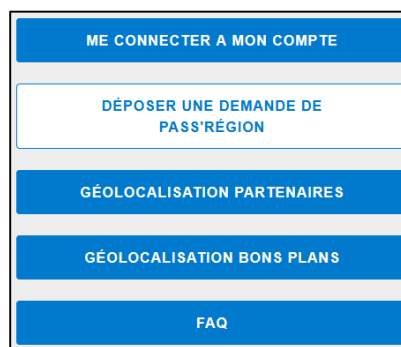
Il est obligatoire de posséder une **adresse mail fonctionnelle** et une **photo d'identité format numérique**.

■ Création d'un PASS'REGION (Pour les élèves qui n'en ont jamais eu)

1. **Connexion** : Commencez par vous rendre à l'adresse suivante : <https://www.auvergnerhonealpes.fr/passregion>



2. Cliquez sur « **Votre espace bénéficiaire** » puis « **Déposer une demande de PASS'REGION** ».



3. **Signature de la charte** : La demande commence par la souscription à la **charte des droits et devoirs** que vous devrez accepter après lecture.



4. Renseignements personnels : Complétez maintenant les informations demandées dans les espaces concernés.

Espace Bénéficiaire

INFORMATIONS DU JEUNE

Champ obligatoire *

Civilité * : CIVILITÉ | Nom * : Nom du bénéficiaire

Prénom * : Prénom du bénéficiaire | Date de naissance * : JJMM/AAAA

Email * : Email | Confirmation Email * : Confirmation Email

Mot de passe * : | Confirmation mot de passe * :

[RETOUR](#) [SUIVANT](#)

NB : Informations du jeune :

→ Les **noms et prénoms** doivent être **identiques** à ceux inscrits sur votre pièce d'identité.

Espace Bénéficiaire

CONTACT DU JEUNE

Champ obligatoire *

Email associé au compte : maxime.pelisse@gmail.com

Téléphone * : Téléphone

Adresse * : Cliquez sur le bouton ci-dessous si tu as besoin d'ajouter un complément d'adresse : lieu-dit, résidence, bâtiment, étage, etc.

[COMPLÉTER MON ADRESSE](#)

Chez (précise le nom de la personne l'hébergeant si son nom est différent du tien)

[RETOUR](#) [SUIVANT](#)

NB : Information établissement :

→ Indiquer « **Sidoine Apollinaire** » et sélectionner le lycée

→ Sélectionner votre filière.

Espace Bénéficiaire

INFORMATIONS ÉTABLISSEMENT

Champ obligatoire *

Email associé au compte : secprebac-sidoine@ac-clermont.fr

Ton établissement 2023-2024 : *
Clique ici pour choisir ton établissement
Sidoine
LOT SIDOINE APOLLINAIRE [CLERMONT-FERRAND] [TLP678]

Besoin d'aide pour connaître ton numéro de filière ?
[TROUVE TA FILIÈRE...](#)

[RETOUR](#) [SUIVANT](#)

5. Ajouter sa photo. Vous disposez de plusieurs moyens :

- Activez la webcam de l'appareil (Ordinateur ou téléphone portable selon le support utilisé)
- Utilisez un câble pour transférer le fichier photo entre deux appareils
- Transférez directement votre photo par mail ou via un stockage en ligne.

Espace Bénéficiaire

AJOUTER SA PHOTO

Email associé au compte : maxime.pelisse@gmail.com

Il est obligatoire de fournir une photo du bénéficiaire qui figurera sur la carte.

La photo doit être le plus proche possible du format d'identité officiel, sans cadre blanc. Elle doit être nette, prise tête droite (le visage doit représenter 60 à 80 % de l'image), face à l'objectif, le visage dégagé et tête nue (pas de foulard, casquette, couvre-chef, serre-tête, etc.).

Tu peux joindre un fichier de ta photographie scannée, ou utiliser ta Webcam.

ATTENTION, l'usurpation d'identité est un acte frauduleux qui est puni par la loi, la nature des photographies sera contrôlée avant validation de ton dossier et ton dossier pourra être refusé si ta photographie ne respecte pas les conditions de prise de vue.

[IMPORTER](#) [WEBCAM](#)

(JPEG ou PNG de 2Mo max)

Remarque : Si vous rencontrez un problème de volume du fichier photo (qui dépasse la limite autorisée de 2Mo), vous devrez réduire le « poids » du fichier en réduisant la qualité ou en utilisant un outil numérique de compression de photo que vous pouvez trouver sur internet.

(exemple : taper dans la barre de recherche : Réduire le poids d'une image)

Une fois la photo insérée vous avez la possibilité de la modifier pour l'ajuster au cadre.

Une fois les paramètres terminés, cliquer sur « **Appliquer** »



Sélectionner la case « **Je souhaite que mon Pass'Régiion soit envoyé directement dans mon établissement** ».

NB : Le Pass'Régiion arrivera ainsi quelques semaines plus tard directement dans l'établissement qui le remettra ensuite à l'élève.

Cela facilite grandement la gestion administrative des Pass'Régiion pour l'établissement et les élèves.

6. Validation de votre carte : Il ne vous reste plus qu'à valider votre demande de Pass'Régiion.

A partir de ce moment-là une fenêtre apparaîtra contenant votre **numéro de dossier** (deuxième image), il est **indispensable** que vous le **conserviez** pour pouvoir accéder à votre **espace personnel** par la suite (demande de duplicata en cas de perte ou de dégradation).



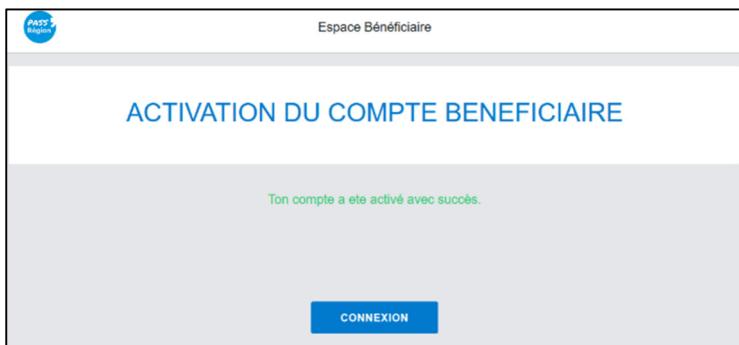
Le numéro de dossier est à donner à l'établissement – voir document à rendre « Pass'Régiion »

NB : Pensez donc à **prendre une photo** de votre écran afin de le conserver.

7. Activation de votre compte personnel :

Une fois la demande validée, vous devez **activer votre compte** en **cliquant sur lien qui vous a été envoyé** par message dans **votre boîte mail**.

Une fois le compte activé, une fenêtre s'affiche confirmant l'activation.



Félicitations vous avez terminé votre demande de Pass'Région

Remarque : Lors de vos prochaines connexions vous pourrez passer directement par votre espace personnel.

Pass'Région

Accédez à votre Espace Pass'Région

Pour consulter le solde de vos avantages, modifier vos données personnelles ou encore déclarer la perte de la carte, accédez à :

[Votre Espace bénéficiaire](#)

[ME CONNECTER A MON COMPTE](#)

[DÉPOSER UNE DEMANDE DE PASS'RÉGION](#)

[GÉOLOCALISATION PARTENAIRES](#)

[GÉOLOCALISATION BONS PLANS](#)

[FAQ](#)

Espace Bénéficiaire

CONNEXION À MON ESPACE BÉNÉFICIAIRE PASS'RÉGION

Numéro de dossier (identifiant) : ⓘ

[Identifiant oublié ?](#)

Mot de passe : ⓘ

[Mot de passe oublié ?](#)

[Renvoyer le lien d'activation du compte](#)

[RETOUR](#) [CONNEXION](#)

PASS'REGION

Cas de perte, de vol ou dégradation de la carte

Demande de duplicata

En cas de perte, de vol ou de dégradation de la carte vous devez faire une demande de duplicata.

Rendez-vous sur votre **espace personnel** comme indiqué ci-dessus.

Pass'Région

Accédez à votre Espace Pass'Région

Pour consulter le solde de vos avantages, modifier vos données personnelles ou encore déclarer la perte de la carte, accédez à :

[Votre Espace bénéficiaire](#)


[ME CONNECTER A MON COMPTE](#)

[DÉPOSER UNE DEMANDE DE PASS'RÉGION](#)

[GÉOLOCALISATION PARTENAIRES](#)

[GÉOLOCALISATION BONS PLANS](#)

[FAQ](#)


 Espace Bénéficiaire

CONNEXION À MON ESPACE BÉNÉFICIAIRE PASS'RÉGION

Numéro de dossier (identifiant) : [i](#)

[Identifiant oublié ?](#)

Mot de passe : [i](#)

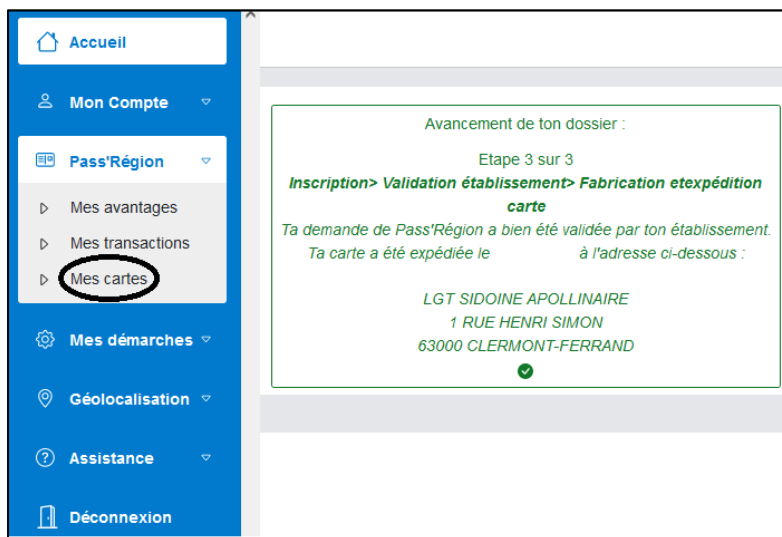
 

[Mot de passe oublié ?](#)

[Renvoyer le lien d'activation du compte](#)

[RETOUR](#) [CONNEXION](#)

Une fois identifié, sélectionnez dans la liste de gauche l'onglet « **Pass'Région** » puis « **Mes Cartes** ».



Vous arrivez sur une fenêtre qui récapitule les données de la carte actuelle, ainsi que l'option « **Demande de duplicata** » que vous pouvez sélectionner si besoin.

