

DEMANDE D'ADMISSION

Chers parents,

Veillez trouver ci-dessous un tableau à remplir pour procéder à la demande d'admission de votre enfant à l'internat du Sportlycée.

Nom	
Prénom	
Classe	
Fédération	

<i>Prière d'indiquer votre choix par une croix</i>	Di-Lu	Lu-Ma	Ma-Me	Me-Je	Je-Ve
Nuitées					

Remarques :

.....

.....

.....

.....

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

Dans un premier temps, veuillez remettre le dossier d'admission ci-joint, à l'internat du Sportlycée **au plus tard pour le 15 juin de l'année scolaire en cours.**

Toutes les données seront traitées de manière confidentielle et ne seront utilisées que dans le but d'une admission à l'internat. Elles ne seront jamais communiquées à une tierce personne.

La fréquentation d'une classe du Sportlycée respectivement d'une classe de la section sport du LTB ou l'appartenance à un Centre de formation d'une fédération conventionnée est une condition nécessaire à l'admission à l'internat.

La direction du lycée décidera, en concertation étroite avec l'équipe éducative de l'internat, si la demande pour votre enfant est recevable. Dans le cas d'une décision positive, vous serez invités avec votre enfant à un entretien en vue de l'admission définitive de votre enfant à l'internat.

Si votre dossier d'admission est accepté, le contrat d'internat sera conclu entre vous, votre enfant et l'internat, représenté par le directeur du Sportlycée.

Le tarif, comprenant uniquement l'hébergement, est repris dans le tableau ci-dessous.

Nombre de nuits/semaine	Prix en Euro (pour une année scolaire)	Prix à payer par semestre
1	180	90
2	360	180
3	540	270
4	720	360
5	900	450

Toute nuitée en plus ou en mois sera facturé au tarif de Cinq euros (5€).

Les frais pour le petit déjeuner, le repas à midi ainsi que pour le dîner seront à régler par les élèves à la caisse du restaurant par paiement avec la carte « My Card » (www.restopolis.lu).

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma parfaite considération.

Raymond Conzemius
Directeur

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

LETTRE DE MOTIVATION

Chers parents,

Veillez avoir l'obligeance de nous renseigner sur les motifs de votre demande d'inscription pour votre enfant et sur vos attentes face à l'internat du Sportlycée.

En annexe, veuillez trouver un questionnaire, à l'attention de votre enfant. L'admission à l'internat constitue une nouvelle étape dans la vie de votre enfant. Ce questionnaire est une première préparation à ce nouveau défi. En effet, l'élève doit se pencher sur la question : « Pourquoi fréquenter un internat ? »

Votre lettre de motivation et le questionnaire de l'adolescent nous fournissent des données essentielles pour diriger notre approche éducative et pédagogique.

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

QUESTIONNAIRE (A REMPLIR PAR LES PARENTS)

1) Quels sont les motifs de votre demande d'inscription à l'internat ?

2) Quelles sont vos attentes vis-à-vis de l'internat par rapport... :

- aux compétences scolaires de votre enfant ?

- aux compétences sociales de votre enfant ?

- à la réussite sportive de votre enfant ?

- ... autres motivations ?

3) Quelles sont vos attentes par rapport au contact avec l'équipe éducative ?

Signature de la personne investie de l'autorité

Lieu et date

parentale

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

DEMANDE D'ADMISSION

Chers parents,

Vous souhaitez inscrire votre enfant dans l'internat du Sportlycée. Nous vous prions donc de bien vouloir remplir soigneusement le questionnaire ci-dessous. Nous avons besoin de ces informations personnelles pour rendre possible une évolution positive de votre enfant et pour garantir une prise en charge pédagogique professionnelle.

Evidemment toutes les données recueillies seront traitées confidentiellement.

A. Informations concernant la personne

- Élève

Prénom, Nom:

Rue, Numéro:

Code postal, Localité:

Tél. portable:

Né(e) le:

à:

Nationalité:

Langue maternelle

Caisse de maladie:

Numéro de matricule:

Assurance responsabilité civile:

Club/ fédération:

Interlocuteur au club/fédération

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

Frères et sœurs : _____

Nom	_____	Date de naissance	_____
Nom	_____	Date de naissance	_____
Nom	_____	Date de naissance	_____
Nom	_____	Date de naissance	_____

- Parents / Tuteur

- Mère

Prénom, Nom, : _____

Rue, Numéro: _____

Code postal, Localité: _____

Tél. privé: _____ Tél. professionnel: _____

Tél. portable: _____ Fax: _____

Email: _____

Profession : _____ Employeur: _____

Nationalité: _____

Numéro de matricule: _____

➤ Père

Prénom, Nom: _____

Rue, Numéro: _____

Code postal, Localité: _____

Tél. privé: _____

Tél. professionnel: _____

Tél. portable: _____

Fax: _____

Email: _____

Profession : _____

Employeur: _____

Nationalité: _____

Numéro de matricule: _____

➤ Tuteur

Prénom, Nom: _____

Rue, Numéro: _____

Code postal, Localité: _____

Tél. privé: _____

Tél. professionnel: _____

Tél. portable: _____

Fax: _____

Email: _____

Profession : _____

Employeur: _____

Nationalité: _____

Numéro de matricule: _____

B. Informations concernant la situation familiale• L'élève

- habite chez ses parents
- habite dans une famille d'accueil
- habite _____
- est adopté
- vit dans une institution (veuillez noter l'adresse à la page 9 sous la rubrique « Tuteur »).

• Les parents

- habitent ensemble
- sont séparés depuis _____
- sont divorcés depuis _____
- décès d'un parent en _____

• La personne investie de l'autorité parentale

Veuillez indiquer la/les personne(s) investie(s) de l'autorité parentale :

- Mère
- Père
- Tuteur

Répondez aux questions suivantes seulement en cas de divorce/séparation

L'élève habite principalement chez

- la mère
- le père
- le tuteur
-

Est-ce que l'élève a des contacts réguliers avec le parent où il ne vit pas?

- Oui Non Fréquence:

Qui reçoit le courrier de l'internat?

- Mère Père

Qui est autorisé à recevoir des renseignements sur la situation de l'élève?

- Mère Père

- Remarques supplémentaires concernant la situation familiale:

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

C. Accès aux médias

À l'internat, l'accès aux médias suivants est réglé: Téléphone portable, télévision, ordinateur/ laptop, console de jeux. Voilà pourquoi nous vous prions de bien vouloir décrire le comportement de votre enfant vis-à-vis des médias à la maison.

Nous vous prions de bien vouloir inscrire un „Oui“, respectivement un „Non“ dans les cases correspondantes. Veuillez indiquer la moyenne journalière d'utilisation en heures.

	Téléphone portable	Télévision	Ordinateur / Laptop	Console de jeux
Possède son propre appareil / disponible dans la chambre				
L'utilisation de l'appareil est réglée / est soumise à des restrictions				

- Remarques supplémentaires

D. Espace « école »

• Devoirs à domicile1) Est-ce que votre enfant fait ses devoirs: seul? souvent avec soutien? toujours avec soutien?2) Est-ce que votre enfant est actuellement inscrit dans des cours de rattrapage? Non Oui

matière(s):

3) Quels sont les matières préférées de votre enfant? Quels sont les points forts?

4) Quels sont les matières où il éprouve des difficultés?

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

E. Orientation scolaire

L'élève sera inscrit dans une des classes suivantes du Sportlycée:

Enseignement secondaire général

- 7^e GE
- 6^e GE
- 5^e GE

Enseignement secondaire classique

- 7^e classique
- 6^e classique
- 5^e classique
- 4^e classique
- 3^e - section:
- 2^e - section :
- 1^{ère} - section :

Pour les élèves inscrits dans un autre lycée :

L'élève, membre du Centre de formation de la _____ (fédération) sera inscrit dans une classe de _____ au lycée _____.

Veillez joindre les copies des bulletins des deux derniers trimestres

et pour les classes de 10^{ème} une copie de l'avis d'orientation provisoire du deuxième trimestre

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

Madame, Monsieur,

Dans l'intérêt bien compris de l'élève-pensionnaire, et afin de permettre le cas échéant, de lui apporter une aide appropriée dans les plus brefs délais, la Direction prie les parents, respectivement la personne investie du droit d'éducation, de l'informer de toute maladie grave dont l'élève est atteint.

Seules les personnes concernées auront accès aux données fournies.

FICHE MEDICALE

Numéro matricule de la sécurité sociale :

Nom et prénom de l'élève :

Maladies :	OUI	NON
Diabète	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epilepsie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asthme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affection cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nature

Allergies :

aux substances

aux médicaments

autres

<p>Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg</p>	<p>Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)</p>	<p>www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu</p>
--	--	---

Autre maladie chronique nécessitant une surveillance ou une prise en charge particulière :

.....
.....

La participation à certaines activités lui est-elle formellement interdite par son médecin traitant ?

.....
.....

Traitement thérapeutique:

Nature et cause:

Handicap:

Nature :

Médicaments à prendre :

régulièrement :

uniquement lors d'un incident précis :

Gestes à effectuer :

Informations spécifiques : (énurésie, précautions alimentaires, etc.)

.....
.....

Date

Signature des parents / de la personne responsable

.....

.....

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

Froebou un d'Schülerin/ den Schüler

Numm:

Familljennumm:



1) Firwat wëlls du dech an d'Internat aschreiwten?

2) Wéi stells du dir d'Liewen am Internat fir?

3) Wat erwards du dir vun den Erzéier, am Beraich:

- schoulesch Begleedung (z.B. Hëllef bei den Hausaufgaben)?

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

- Fräizäit (z.B. Organisatioun vun Aktivitéiten)?

- aner Beräicher ?

4) Wat ass dir wichteg am Ëmgang mat

a) denen aneren Schüler an

b) den Erzéier am Internat?

a) _____

b) _____

5) Wat mechst du am léiwsten an denger Fraizait (ausser dengem Sport)?

Courrier : Sportlycée Internat 66, rue de Trèves L-2630 Luxembourg	Tél.: 26 75 05 -44 GSM: 691 26 75 05 Tél.: 26 75 05 - 1 (secrétariat)	www.sportlycee.lu internat@sportlycee.lu secretariat@sportlycee.lu
---	---	--

6) Op wat frees du dech ? Iwwer wat méchs du dir Gedanken?

Datum

Ënnerschrëft vum Schüler

.....

.....