Lycée Philippe Auguste Année scolaire 2022-23
62450 BAPAUME

Madame, Monsieur,

Il est arrivé que certains élèves, sous l'influence du groupe ou pour prouver que « lui aussi peut le faire », entrent au lycée le midi après avoir consommé une boisson alcoolisée ou une substance illicite. Nos adolescents sont en « construction » et l'emprise du groupe est parfois importante.

Cette situation exceptionnelle est inadmissible et peut engendrer de graves conséquences, de surcroit si elle se produisait un jour de conduite ou d'atelier : dans ce cas l'élève mettrait en danger : sa sécurité- celle de ses camarades, celle des enseignants responsables.

Afin de préserver la sécurité de tous, je souhaite faire des contrôles inopinés. Je sais pouvoir compter sur votre compréhension et votre souhait d'être assuré que votre enfant est en sécurité lors des jours de cours d'enseignement professionnel.

Mme PERRAT, Proviseure

✂----------

Nom prénom de l'élève : ……

de la classe de :

M. Mme : ……

autorisons le lycée à effectuer un contrôle d'alcoolémie ou test salivaire (détection de stupéfiants) : ☐ oui ☐ non

Date ……. *Signature des parents*

Elève majeur : Nom……Prénom…….

autorise le lycée à effectuer un contrôle d'alcoolémie ou test salivaire détection de stupéfiants) : ☐ oui ☐ non

Date ……. *Signature de l'élève*

Lycée Philippe Auguste Année scolaire 2022-23
62450 BAPAUME

Madame, Monsieur,

Il est arrivé que certains élèves, sous l'influence du groupe ou pour prouver que « lui aussi peut le faire », entrent au lycée le midi après avoir consommé une boisson alcoolisée ou une substance illicite. Nos adolescents sont en « construction » et l'emprise du groupe est parfois importante.

Cette situation exceptionnelle est inadmissible et peut engendrer de graves conséquences, de surcroit si elle se produisait un jour de conduite ou d'atelier : dans ce cas l'élève mettrait en danger : sa sécurité- celle de ses camarades, celle des enseignants responsables.

Afin de préserver la sécurité de tous, je souhaite faire des contrôles inopinés. Je sais pouvoir compter sur votre compréhension et votre souhait d'être assuré que votre enfant est en sécurité lors des jours de cours d'enseignement professionnel.

Mme PERRAT, Proviseure

✂----------

Nom prénom de l'élève : ……

de la classe de :

M. Mme : ……

autorisons le lycée à effectuer un contrôle d'alcoolémie ou test salivaire (détection de stupéfiants) : ☐ oui ☐ non

Date ……. *Signature des parents*

Elève majeur : Nom……Prénom…….

autorise le lycée à effectuer un contrôle d'alcoolémie ou test salivaire détection de stupéfiants) : ☐ oui ☐ non

Date ……. *Signature de l'élève*