

VIE SOCIALE ET PROFESSIONNELLE

Durée : 1 heure

JEUDI 15 JUIN 2000

CAP Sols ind

CAP Boulanger + Charcutier préparation traiteur + Pâtissier glacier chocolatier confiseur + Préparateur en produits carnés Option A +Poissonnier + Chocolatier confiseur + Industries chimiques + Agent de la qualité de l'eau + Plastiques et composites : mise en œuvre des poudres et granulés + Installations thermiques + Froid et climatisation + Installations sanitaires + Exploitations d'installations industrielles + Couverture + Opérateur géomètre topographe + Graveur sur pierre + Métiers de la pierre + Construction et entretien des routes + Construction en ouvrages d'art + Construction, maçonnerie, béton armé + Carrelage mosaïque + Peinture, vitrerie, revêtements + Plâtrerie - plâtres et préfabriqués + Maintenance de bâtiments de collectivité + Arts du bois, option sculpteur ornemaniste + Ebéniste + Sols et moquettes + Charpente + Menuiserie agencement + Fabrication industrielle de mobilier et menuiserie + Conducteur d'engins de travaux publics + Prêt à porter + Art de la Broderie + Entretien des articles textiles en entreprises artisanales et industrielles + Couture flou + Mode et chapellerie + Tailleur homme + Tailleur dame + Sellier harnacheur + Tapisserie d'ameublement couture décor + Tapisserie d'ameublement garniture décor + Micromécanique + Outillages en moules métalliques + Outillages à découper et emboutir + Mécanicien en tracteurs et matériels agricoles + Mécanicien d'engins de chantiers et travaux publics + Mécanicien en matériels de parcs et jardins + Mécanicien en maintenance de véhicules Options A - B - C - D + Equipement électrique-électronique automobile + Construction d'ensembles chaudronnés + Métallerie + Carrosserie Réparation + Peinture en carrosserie + Electrotechnique + Electrobobinage + Installations en équipements électriques + Conduite routière + Déménageur professionnel + Photographe + Sérigraphie + Arts de la reliure + Dessinateur d'exécution en communication graphique + Petite enfance + Prothésiste dentaire + Employé technique de collectivité + Esthétique cosmétique - soins conseils + Coiffure + Maintenance et hygiène des locaux + Agent technique d'alimentation + Gestion des déchets et protection urbaine

Ce sujet comporte 4 pages

NOM : Prénom : N° d'inscr. :

ALIMENTATION - 7,5 points

Le self-service où travaille M. LEBLANC Luc propose les plats suivants :

Entrée	Plat de résistance	Accompagnement	Dessert et laitage
- Pâté de campagne - Carottes râpées + vinaigrette (huile) - Radis + beurre - Jambon + mayonnaise	- Côte de porc - Truite - Omelette - Hamburger	- Pomme de terre au four - Endives cuites - Pommes de terre frites - Haricots verts - Pâtes + beurre	- Gâteaux secs - Yaourt - Pomme - Fromage - Compote

Voici la composition du repas de Luc :

- Jambon mayonnaise
- Hamburger
- Frites
- Gâteaux secs (café - eau et 1 verre de vin)

1 - Donnez deux groupes d'aliments représentés en excès.

2 pts

2 - Donnez deux groupes d'aliments non représentés.

2 pts

3 - Lisez le document 1 feuille 2/4 et citez les deux principaux constituants du hamburger.

1 pt

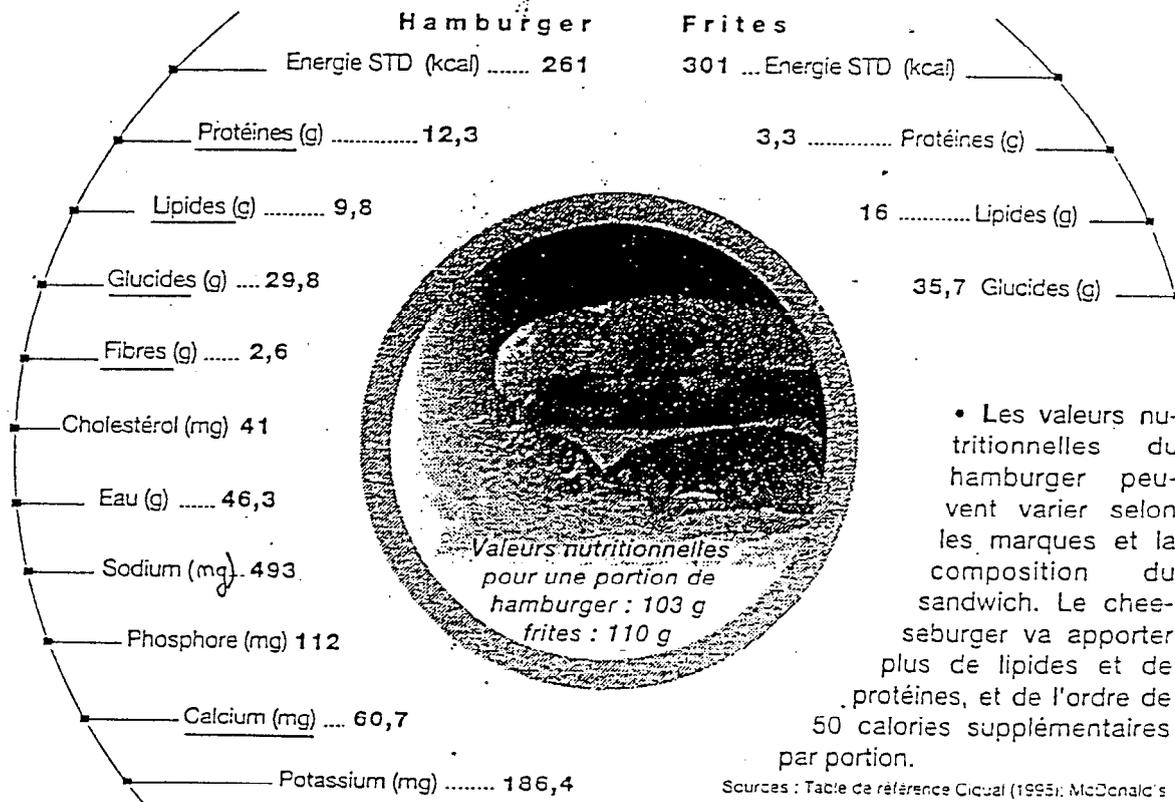
4 - En vous aidant des mots soulignés dans le document 1, complétez le tableau ci-dessous en indiquant le constituant de chaque composant du hamburger.
(exemple : orange → vitamines)

2,5 pts

Composition du hamburger	Constituants
Pain de mie	
Fromage	
Steak haché	
Salade	
Matière grasse	

DOCUMENT 1

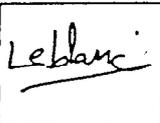
Ce que contiennent notre hamburger-frites...



*Le Monde - Octobre 1999
(extrait)*

SANTE ET PROTECTION - 5 points

DOCUMENT 2 - Carte d'assuré social

ORGANISME D'AFFILIATION 91 441 506 2 NANTES		N° D'IMMATRICULATION DE L'ASSURÉ 172 02 44 062 280 50		
BÉNÉFICIAIRE(S) LEBLANC Luc LEBLANC Marie XX		MÉRIÈRE 03 02 72 08 01 98	DROITS JUSQU'AU 31 12 2000	100 % JUSQU'AU NEANT
IMMATRICULATION 08 11 1999 23 01 09 1998 CODE GESTION 1	CAISSE DE PRESTATIONS 441 04 09 1989 XXX XXXXXXXXXX CODE GESTION 2	DESTINATAIRE ET MODE DE PAIEMENT BPBA NANTES FELTRE M. LEBLANC Luc 13807 00067 68024459172 1/1		
SIGNATURE DE L'ASSURÉ COMPLIANT L'EXACTITUDE DES INFORMATIONS FOURNIES 		ADRESSE DE VOTRE CENTRE DE SÉCURITÉ SOCIALE 2 PLACE DE BRETAGNE 44 000 NANTES CEDEX LEBLANC LUC 23 RUE DES HAUTS PAVÉS 44000 NANTES		
CARTE VALABLE À COMPTER DU 02 12 1999		TOUTE "CARTE D'ASSURÉ SOCIAL" ANTERIEURE EST À DÉTRUIRE		

Après lecture du document 2, répondez aux questions suivantes :

- 1 - Quel est le nom de la personne qui cotise à la Sécurité Sociale ? 0,5 pt

- 2 - Quel est le prénom de l'ayant droit ? 0,5 pt

- 3 - Pourquoi est-on assuré à la sécurité sociale ? 1 pt

- 4 - Trouvez à l'aide du numéro d'immatriculation :
 - * l'année de naissance de M. LEBLANC : _____ 0,5 pt
 - * son département de naissance : _____ 0,5 pt
 - * le numéro caractérisant le sexe de l'assuré : _____ 0,5 pt
- 5 - Quel est le numéro caractérisant le sexe féminin ? _____ 1 pt
- 6 - Soulignez l'adresse du centre de Sécurité sociale de M. LEBLANC sur la carte d'assuré social. 0,5 pt

VIE PROFESSIONNELLE ET ACCIDENT DU TRAVAIL - 7,5 pts

Le mardi 11 avril 2000 à 13 h 00, dans le self de l'entreprise, Luc glisse sur le sol et se fait une entorse à la cheville gauche.

1 - L'accident de Luc sera-t-il considéré comme un accident du travail ? 1 pt
 OUI NON (Cochez la bonne réponse)

2 - Reliez les obligations aux différents intervenants. 3 pts

INTERVENANTS	OBLIGATIONS
Salarié	1 - Déclarer l'accident dans les 48 heures à la C.P.A.M.
Employeur	2 - Etablir un certificat médical.
Médecin	3 - Prévenir son employeur dans les 24 heures.
	4 - En cas d'arrêt de travail, respecter les heures de sortie autorisées (10 h - 12 h et 14 h et 16 h).
	5 - Etablir un arrêt de travail
	6- Donner à la victime la feuille d'accident du travail à trois volets

3 - A l'aide de la situation donnée et du document 2, complétez l'extrait ci-dessous d'un volet de la feuille d'accident du travail, sachant que cette dernière a été remise à M. LEBLANC le jour de l'accident et que la déclaration à la C.P.A.M. a été faite ce même jour. 2,5 pts

FEUILLE D'ACCIDENT DU TRAVAIL (extrait)

Feuille délivrée le _____

VICTIME

<p style="text-align: right;">ci4</p> <p>Numéro d'immatriculation _____</p> <p>Nom _____ (En caractères d'imprimerie)</p> <p>Nom de jeune fille _____ (S'il y a lieu)</p> <p>Prénoms _____</p>	} Adresse	<p>Rue _____</p> <p>N° _____</p> <p>Arrondissement ou commune _____</p> <p>Département _____</p>
--	-----------	--

ACCIDENT OU MALADIE PROFESSIONNELLE

Accident du _____ Heure (0 à 24) _____	}	Déclaré le _____
Maladie professionnelle constatée le _____	}	Déclarée le _____
Lésions { Nature _____		
Siège _____		

4 - Expliquez le sigle C.P.A.M. 2,5 pts