



DOSSIER D'INSCRIPTION

à retourner au secrétariat avant le 1^{er} juin

1/ Fiches à remplir :

- fiche familiale (une par famille)
- fiche individuelle (une par enfant)
- fiche d'urgence (une par enfant)
- dossier médical (un par enfant)

2/ Joindre à ces fiches :

- une photo d'identité par enfant
- photocopie de toutes les pages du livret de famille (un exemplaire par famille) pour les nouveaux élèves et pour les élèves actuels s'il y a des changements.
- photocopie de toutes les pages de vaccination du carnet de santé
- chèque d'arrhes de 55 euros par enfant à l'ordre de : APE

*Ce montant inclut 35 euros de fournitures pour l'année et 20 euros d'avance sur la scolarité.
En cas de désistement de la famille, ces arrhes ne seront pas remboursées.*

3/ Pour les nouveaux élèves :

- certificat de radiation (à envoyer au secrétariat fin juin)
- une enveloppe timbrée libellée à l'adresse des parents

4/ Pour tous à la rentrée :

- fournir une attestation d'assurance couvrant toute l'année scolaire 2012/2013

L'assurance scolaire pour les enfants est nécessaire pour les activités extrascolaires de l'école (sorties scolaires facultatives...). Elle inclut une assurance responsabilité civile et individuelle-accidents corporels. La garantie "individuelle accident" permet d'être indemnisé même s'il n'y a pas de responsable. Les familles peuvent souscrire une assurance scolaire spécifique ou faire compléter leur contrat multirisques habitation (qui couvre la responsabilité civile du souscripteur) par une garantie individuelle-accidents si leur contrat ne contient pas déjà cette clause.

Un simple appel à votre assureur vous permettra de recevoir l'attestation par retour du courrier.

- envoyer à la mairie du domicile de l'élève la déclaration jointe à ce dossier.



FICHE FAMILIALE

Fiche
INS/0.3

FAMILLE :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Téléphone domicile :

Courriel :@.....

Sauf opposition expresse, vos coordonnées (n° de portable compris) pourront être communiquées aux autres familles de l'école.

Situation familiale : mariés séparés divorcés

Cas particulier :

Si séparés ou divorcés :

Qui a la garde de l'enfant en semaine ?

PÈRE :

Nom : Prénom :

Profession :

Employeur :

① professionnel : ① mobile :

Savoir-faire particuliers ou éventuels services à proposer à l'école :

.....
.....

MÈRE :

Nom : Prénom :

Profession :

Employeur :

① professionnel : ① mobile :

Savoir-faire particuliers ou éventuels services à proposer à l'école :

.....
.....



FICHE D'URGENCE

Fiche
INS/0.5

ÉLÈVE

Nom : Prénom :

Né(e) le : à :

Classe :

MÉDECIN TRAITANT:

Nom :

Adresse :

Téléphone :

TÉLÉPHONES EN CAS D'URGENCE :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

① professionnel du père: Poste :

① mobile du père :

① professionnel de la mère: Poste :

① mobile de la mère :

Personne susceptible de prévenir rapidement les parents ou d'agir en leur nom s'il ne peuvent être joints (*dans ce dernier cas, délégation écrite obligatoire sur papier libre*) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

① domicile :

① mobile :

DÉLÉGATION DE POUVOIR

Je soussigné(e),..... (nom et prénom),

demeurant (adresse complète) :.....

....., parent ou représentant légal de l'élève précité, autorise l'école à prendre en cas d'urgence toutes les décisions de transport, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale nécessitées par son état de santé.

Cette autorisation vaut en cas d'impossibilité soit de me joindre (ou de joindre mon conjoint) soit d'obtenir l'avis de notre médecin de famille :

A..... le.....

Signature :



DOSSIER MÉDICAL

Fiche
INS/0.6

Merci de penser, en cours d'année scolaire, à signaler à l'école tout changement notable à ce dossier.

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Sexe : garçon fille

Groupe sanguin/rhésus :

VACCINATIONS

La seule vaccination obligatoire est le **D.T./Polio** (diphtérie, tétanos, poliomyélite). Pour être efficace, elle nécessite un rappel tous les 5 ans. Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre impérativement à cette fiche une attestation médicale de contre-indication.

ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX (Si oui, merci de préciser exactement et si encore en activité)

.....
.....
.....
.....

ALLERGIES

à l'iode :

médicamenteuse :

alimentaire :

autre :

CONTRE-INDICATION MÉDICALE AUX ACTIVITÉS SPORTIVES ?

Oui non

Si oui, merci de joindre un certificat médical.

Date :

Signature :



DECLARATION A LA MAIRIE

Nom du responsable légal :
Prénom :
Adresse :
.....

Monsieur le Maire de :
Adresse de la Mairie :
.....
.....

Madame, Monsieur le Maire,

En application de l'article de loi n° 98-1165 du 18 décembre 1998, j'ai l'honneur de vous faire savoir que mon (mes) enfant(s) mentionné(s) ci-dessous est (sont) scolarisé(s) pour l'année scolaire 2012/2013 dans un établissement privé hors contrat "Ecole Bienheureux Louis et Zélie Martin" à Bouchemaine.

Date : Signature :

Enfants :

- Prénom : Né(e) en :
- Prénom : Né(e) en :
- Prénom : Né(e) en :
- Prénom : Né(e) en :