



Les Ateliers du Savoir

École maternelle et élémentaire

*Parce que tout le monde
peut y arriver!*



DEMANDE D'INSCRIPTION

ANNÉE SCOLAIRE 2020/2021

MON DOSSIER EST COMPLET LORSQU' IL CONTIENT :

- La fiche renseignements complétée
- La fiche pédagogique complétée
- La fiche sanitaire complétée
- La photocopie du livret de famille
- La fiche d'autorisations complétée
- 2 enveloppes timbrées, vierges : 1 au format A4 (22,5 /32 cm) et 1 au format 11/22cm.
- Les frais de dossier, un chèque de 100 euros libellé à l'ordre des A.D. S
Les frais de dossiers sont **non remboursables**, en cas de convocation à l'entretien, ou en cas d'annulation de la part de la famille, ils seront encaissés dès traitement du dossier. A défaut, ils vous seront restitués.
- Les copies du livret d'évaluation de l'enfant de l'année précédente et de l'année en cours.
(À demander à l'école actuelle de l'enfant ou à l'inspection académique en cas d'IEF).
- 2 photos d'identité à coller dans l'espace prévu à cet effet.
- Une lettre de motivation manuscrite

Attention : tout dossier incomplet ne sera pas traité

Envoyez le dossier d'inscription dûment complété par Recommandé avec Accusé de Réception à l'adresse suivante :
Ecole des Ateliers du Savoir, 72 rue Albert Einstein 60740 Saint Maximin
ou remettez le en main propre à la directrice de l'école

Traitement des dossiers :

LES DOSSIERS SERONT TRAITES EN FONCTION DES PLACES DISPONIBLES, A DEFAUT ILS SERONT RESTITUES INTEGRALEMENT.

Pour les demandes de la Petite Section à la CM2, le traitement du dossier entraine automatiquement la convocation à un entretien, les frais de dossiers sont donc encaissés immédiatement. (Les enfants peuvent être testés pendant l'entretien en présence des parents)

Frais de scolarité

Tarifs annuels 2020/2021	Maternelle	Primaire
	2200 € par enfant	2200 € par enfant

Frais annexes

- **Le forfait « fournitures » :**

C'est un forfait de 60€ par an et par famille.

Il sert à couvrir les dépenses nécessaires à la vie de la classe (manuels scolaires, photocopie, peintures etc....).

N.B : les tarifs sont notés à titre indicatif, ils seront confirmés au mois d'avril 2020.

PHOTO

Date de réception du dossier :

IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

Nom :

Prénom :

Fille Garçon Date et lieu de naissance : / /

à

Nationalité :

Classe envisagée

Régime souhaité : Externe Demi-Pension¹

IDENTITÉ DES RESPONSABLES LÉGAUX

Responsable principal : Père Autre

Responsable principal : Mère Autre

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

.....

.....

CP/Ville :

CP/Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Domicile :

Tél. portable :

Tél. portable :

E-mail :

E-mail :

Profession :

Profession :

Tel. Professionnel :

Tel. Professionnel :

Situation familiale : mariés séparés divorcés veuf/ veuve Autre :

En cas de séparation du couple ou de divorce, il convient de préciser par écrit les droits de chacun des parents sur l'enfant et de fournir la décision de justice.

¹ L'établissement ne propose pas de service de restauration scolaire, de ce fait, les paniers repas sont autorisés au sein de l'établissement.

Scolarité actuelle :

L'enfant est scolarisé :

Classe :

Établissement actuellement fréquenté :

Adresse :

S'agit-il d'un établissement : privé public

L'enfant n'est pas scolarisé :

Quel est son mode d'instruction ?

Instruction En Famille CNED Cours privés d'enseignement à distance

Quel est son niveau actuel :

Scolarité antérieure :

Année scolaire	Nom de l'école et la ville	Préciser: école publique, Classe privée, association, enseignement à distance, à domicile...)
2019/2020		
2018/2019		
2017/2018		

Redoublement : Oui Non Quelle (s) classe (s) ?

Année d'avance : Oui Non Quelle (s) classe (s) ?

Aptitudes ou difficultés particulières :

Aidez-nous à mieux connaître votre enfant en quelques mots (sa personnalité, ses goûts, ses activités, ses difficultés):

.....

.....

.....

Votre enfant a-t-il ses vaccins à jour ? : Oui Non

Joindre une photocopie du carnet de vaccination

Votre enfant suit-il un traitement médical particulier ? Oui Non

Si oui, précisez

.....

Aucun médicament ne pourra être pris à l'école sans ordonnance datée et signée d'un médecin et en dehors d'une concertation avec l'équipe pédagogique.

Votre enfant a-t-il des allergies ? :

Alimentaires Oui Non

Médicamenteuses Oui Non

Asthmatiques Oui Non

Si **oui**, lesquelles:.....

.....

Pour chacune des allergies, précisez la conduite à tenir :

.....

.....

Assurance:

Compagnie:.....

N° de Police d'assurance scolaire:.....

Type de couverture:

Responsabilité civile Oui Non

Responsabilité Individuelle Oui Non

Accident corporel: Oui Non

Nous, parents, confirmons les renseignements contenus dans ce dossier. Aussi, nous nous engageons à signaler tout changement.

Nous déclarons accepter le projet éducatif, le règlement intérieur de l'établissement et le règlement financier tels qu'ils sont présentés sur le site internet de l'école.

Fait à le : ____ / ____ / ____

SIGNATURES OBLIGATOIRES :

Père :

Mère :

Autorisation de sortie scolaire :

Nous soussignés(père),
.....(mère)
autorisons notre enfant
à participer à toutes les activités se déroulant en dehors de l'enceinte de l'école, et à effectuer les déplacements, à pied ou en véhicules de transport autorisés, liés à ces activités.
Fait le..... à

Signatures:

Père

Mère

Autorisation de publication :**Conformément à l'article 9 du Code Civil concernant le respect de la vie privée, le droit à l'image est protégé**

Nous soussignés(père),
.....(mère)

AutorisonsN'autorisons pas

l'École Les Ateliers du Savoir à photographier ou filmer votre enfant ou nous-mêmes dans le cadre des activités de l'association et à utiliser ces images (non identifiables sur tout support public tel que site web-réseaux sociaux-supports pédagogiques...)

Fait le..... à

Signatures:

Père

Mère