

Ecole Saint Joseph

Etablissement catholique privé sous contrat d'association

231, avenue de la Rétanque- 84450 Saint Saturnin Les Avignon

Tel : 09 65 25 94 04

EMAIL : ecstjostsat@wanadoo.fr SITE : www.ecole-saint-joseph.net

Dossier d'inscription année scolaire 2019 / 2020

NOM : PRENOM :

Date de naissance : Classe d'inscription :

Documents à nous retourner remplis et signés par les deux parents :

- fiche d'inscription
- contrat de scolarisation

Pièces à fournir :

- photocopie du livret de famille et des vaccinations (à jour)
 - un certificat de radiation (nouveaux élèves)
 - un extrait du jugement notifiant les droits de garde de l'enfant en cas de divorce ou de séparation
 - un carnet de timbres postaux
 - un justificatif de domicile pour les familles habitants Saint Saturnin
 - un RIB
 - pour les nouveaux inscrits, un chèque de 50 euros à l'ordre de l'OGEC.
 - pour les réinscriptions : acompte sur les frais de scolarité
 - ° 68,50 euros pour les externes*
 - ° 129,70 euros pour les demi-pensionnaires 4 jours*
-

LL'inscription n'est effective que lorsque le dossier est complet.

* en cas d'annulation, une somme de 50 euros sera conservée pour les frais de dossier.

Fiche d'inscription école Saint Joseph

1- ELEVE

NOM :

PRENOM :

Né(e) le

à

Dép. :

Etablissement d'origine :

classe

Adresse complète :

Je vous demande de bien vouloir prendre note de l'inscription de mon enfant dans votre établissement en classe de : _____

Régime : externe

1/2 pension

2-FAMILLE

Nom du responsable légal

NOM du conjoint

Prénom

Prénom

Qualité : père

mère

autre

Qualité : père

mère

autre

Adresse: _____

Tél domicile : _____ Email _____

Tél travail du père :

Tél travail de la mère :

Tél portable du père :

Tél portable de la mère :

Email du père :

Email de la mère :

Profession du père :

Profession de la mère :

Situation familiale (marié, divorcé...) : _____

En cas de séparation : autorité parentale (père, mère...) : _____

(merci de fournir le jugement)

INFORMATIONS MEDICALES

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant tout changement concernant les numéros de téléphone tout au long de l'année.

Médecin traitant : _____ téléphone : _____

Qui prévenir en cas d'accident ? _____

Date du dernier rappel du vaccin antitétanique : _____

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Autorisation d'intervention chirurgicale

Nous soussignés, Monsieur et Madame _____ autorisons l'anesthésie de notre fils/fille _____ au cas où il serait victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A _____ le _____ Signature des parents

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre...)

DROIT A L'IMAGE

J'autorise _____ je n'autorise pas (rayer la mention inutile)

l'école Saint Joseph à utiliser à des fins promotionnelles, des photographies ou des reportages sur lesquels figure mon enfant.

Nous déclarons que les informations portées sur cette fiche sont exactes, et nous déclarons avoir pris connaissance du projet éducatif et de règlement de l'école qui nous ont été remis.

A _____ le _____
Signatures des deux parents

Pour les besoins de gestion administrative, financière et statistique, les informations demandées doivent obligatoirement être fournies. Elles font l'objet d'un traitement informatique et certaines d'entre elles sont transmises au Rectorat de l'académie suite à l'adhésion de notre école au système "scolarité". Ces informations sont conservées au départ des élèves dans les archives de l'établissement.

