

Renseignements financiers

MODE DE PAIEMENT ?

Cochez votre choix

Nom / Prénom du (des) Parent (s) :

(S'engagent (nt) à s'acquitter de ses contributions sous le mode suivant :

- Chèques Prélèvement automatique sur 10 mois (joindre un RIB)

La facturation est établie en fin de chaque mois. Elle comprend les frais de scolarité, les prestations de cantine, garderie, TAP et peut inclure des frais annexes (fournitures scolaires, participations aux frais de sorties dites découvertes, piscine, sport, etc). Les prélèvements automatiques sont programmés vers le 10 de chaque mois. Les règlements par chèques seront exigibles 5 jours après la date d'édition de la note de frais.

Signature :

Pièces à joindre au dossier

- Photocopie du livret de famille Convention de scolarisation signée
- Le Règlement intérieur signé Photocopie des pages vaccins à jour du carnet de santé
- Photocopie des livrets scolaires 2018/2019 + de l'année en cours 2019/2020
(si autre établissement) (si nouvel élève)
- Photocopie de la Minute de séparation/divorce stipulant la responsabilité et le(s) droit(s) de garde
- Chèque de 20 €uros/enfant pour la validation de l'inscription (acompte déduit sur la prochaine scolarité du mois de septembre). *Chèque non remboursable si l'inscription n'est pas confirmée.*
- Certificat de radiation de l'ancien établissement RIB si prélèvements automatiques

Tout dossier incomplet ne sera pas traité
Merci de vérifier son contenu avant de nous le retourner

La liste des fournitures scolaires pourra être consultée
sur le site Internet de l'Ecole à compter du 2 juillet 2020

Rentrée : mardi 1er septembre à 8 h 40

DOSSIER A RETOURNER AVANT LE 15 AVRIL 2020



Châtel-Guyon



Joindre

1 photo

Format

Identité

Rue Jean Groslier - 63140 CHATEL-GUYON

Tél : 04.73.86.04.09

e-mail : ecolejeannedarc.chatel@gmail.com

Site de l'Ecole : <http://www.ecolejeannedarc-chatel.com>

Dossier d'inscription

Année scolaire 2020-2021

Renseignements concernant l'élève

Nom de l'élève Sexe :

Prénom(s) (dans l'ordre de l'état civil)

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Département ou pays de naissance : Nationalité :

Classe et régime

CLASSE ENVISAGEE POUR LA RENTREE

REGIME :

Externe

Demi-pensionnaire

PAI

OUI

NON

Renseignements concernant la scolarité antérieure

<u>Années scolaires</u>	<u>Classes</u>	<u>Nom et adresse des établissements fréquentés</u>
2018 - 2019
2019 - 2020

Renseignements concernant la famille

REPRESENTANT LEGAL 1

REPRESENTANT LEGAL 2

Nom	Nom
Nom de jeune fille	Nom de jeune fille
Prénom	Prénom
ADRESSE COMPLETE	ADRESSE COMPLETE
.....
.....
.....
Code postal	Code postal
Ville	Ville

SITUATION FAMILIALE

MARIE PACSE VEUF DIVORCE SEPRE CONCUBINAGE

QUI EST LE REPRESENTANT LEGAL ?

Père et Mère Père Mère Tuteur

Si parents séparés durant le temps scolaire, merci de préciser le mode de garde.
Joindre la copie de l'extrait de la Minute stipulant la décision officielle.

JOINDRE le REPRESENTANT LEGAL 1

Téléphone du domicile

Portable

Mail

SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession

Code de la catégorie socio-prof. (1)

Téléphone du travail

JOINDRE le REPRESENTANT LEGAL 2

Téléphone du domicile

Portable

Mail

SITUATION PROFESSIONNELLE

Profession

Code de la catégorie socio-prof. (1)

Téléphone du travail

(1) Veuillez reporter le code correspondant à votre catégorie socioprofessionnelle)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 10 AGRICULTEUR EXPLOITANT | 48 CONTREMAITRE, AGENT DE MAITRISE |
| 21 ARTISAN | 52 EMPLOYE CIVIL—AGENT SERVICE FONCT. PUBL. |
| 22 COMMERÇANT ET ASSIMILE | 53 POLICIER ET MILITAIRE |
| 23 CHEF D'ENTREPRISE DE 10 SALARIES | 54 EMPLOYE ADMINISTRATIF D'ENTREPRISE |
| 31 PROFESSION LIBERALE | 55 EMPLOYE DE COMMERCE |
| 33 CADRE DE LA FONCTION PUBLIQUE | 56 PERSON. SERVICE AUX PARTICULIERS |
| 34 PROFESSEUR ET ASSIMILE | 61 OUVRIER QUALIFIE |
| 42 PROF. INFORMATION, ARTS, SPECTACLE | 66 OUVRIER NON QUALIFIE |
| 37 CADRE ADM. COMMERCE D'ENTREPRISE | 69 OUVRIER AGRICOLE |
| 38 INGENIEUR—CADRE TECHNICIEN ENTREP. | 71 RETRAITE AGRICULTEUR EXPLOITANT |
| 42 INSTITUTEUR ET ASSIMILE | 72 RETRAITE ARTISAN - COMMERÇANT CHEF ENTREPRISE |
| 43 PROFES. SANTE TRAVAIL SOCIAL | 73 RETRAITE CADRE, PROFESSIONI NTERMEDIAIRE |
| 44 CLERGE, RELIGIEUX | 76 RETRAITE EMPLOYE ET OUVRIER |
| 45 ADMIN. FONCTION PUBLIQUE | 81 CHOMEUR N'AYANT JAMAIS TRAVAILLE |
| 47 TECHNICIEN | 99 NON-RENSEIGNEE (INCONNUE OU SANS OBJET) |

NOM DU MEDECIN TRAITANT ET RENSEIGNEMENTS MEDICAUX COMPLEMENTAIRES A SIGNALER (allergies, contre-indications particulières

.....

Fait à : Le

Signatures obligatoires : du Père de la Mère du Tuteur
(ou des responsables légaux)