

DOSSIER D'INSCRIPTION

ECOLE DU SACRE COEUR

31 avenue de la Marne – 56100 LORIENT

☎ 02 97 64 43 95

🌐 <http://www.ecole-sacre-coeur-lorient.com>

Mail : eco56.sc.lorient@enseignement-catholique.bzh

Nom :

Prénom :

Pièces à fournir :

- ✓ le coupon Mutuelle Saint Christophe complété ou à défaut l'attestation d'assurance scolaire de votre assureur
- ✓ un RIB si vous souhaitez souscrire au prélèvement SEPA
- ✓ un certificat de radiation si votre enfant vient d'un autre établissement scolaire
- ✓ au besoin : copie du jugement relatif à l'exercice de l'autorité parentale

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ECOLE DU SACRE COEUR

31 avenue de la Marne – 56100 LORIENT

 02 97 64 43 95

 <http://www.ecole-sacre-coeur-lorient.com>

Mail : eco56.sc.lorient@enseignement-catholique.bzh

Nom :

Prénom :

Classe :


Date d'entrée :

Date de naissance :



Lieu de naissance :

Adresse :

 Domicile :

 mail (impératif – pour facturation) :

Votre enfant est-il baptisé ? oui non

Responsables légaux	Responsable 1	Responsable 2
Nom		
Adresse		
 portable		
Profession		
 professionnel		

Situation familiale* : marié – marital – divorcé – séparé – mère seule – père seul – pacsé

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom Prénom	Téléphone

Nom, prénom et date de naissance des frères et sœurs

<i>Nom</i>	<i>Prénom</i>	<i>Date de naissance</i>

Santé

Allergies – contre-indications – traitements de longue durée – etc...

.....
.....

Coordonnées du médecin traitant :

N° sécurité sociale :

Date du dernier rappel de vaccination du DTP :

.....

Autorisations

Mr et/ou Mmeautorise(nt) :

l'équipe enseignante de l'école à prendre, sur avis médical en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales y compris éventuellement l'hospitalisation.

mon enfant à utiliser les transports de l'école pour toutes destinations (sorties scolaires, classe découverte, rencontre sportive, piscine...).

mon enfant à sortir seul de l'école.

mon enfant à prendre le bus à la sortie de l'école.

tout membre de l'équipe éducative, à prendre mon enfant en photo dans le cadre des activités scolaires et à diffuser les photos sur notre site internet et auprès des journaux locaux.

les personnes suivantes à prendre mon enfant à la sortie des classes :

<i>Nom - Prénom</i>	<i>Téléphone</i>

Mr et/ou Mmedéclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement mis à disposition sur le site internet de l'école et en accepte(nt) les termes.

A....., le.....

Signature des responsables légaux précédée de la mention « lu et approuvé » :

Autorisation d'absence spécifique **(pour une prise en charge extérieure)**

Dans un souci de mieux connaître votre enfant et de travailler ainsi plus efficacement avec lui, il nous est important de connaître les éventuelles prises en charge extérieures dont il bénéficie.

Mr et/ou Mme....., parent(s) de
scolarisé en classe de

Vous informe(nt) que mon enfant est suivi par :

Un orthophoniste

Un psychomotricien

Un psychologue

Un ergothérapeute

Le CPEA

Le CMPP

Le SESSAD

Autres à préciser :

Nom et coordonnées du professionnel qui suit votre enfant :

.....

Jour et horaire précis des séances :

.....

Autorisez-vous l'école à joindre ce partenaire si besoin ? oui non

Signature :

ASSURANCE

L'assurance "Individuelle - Accident " et « responsabilité civile » sont obligatoires pour les activités qui se déroulent à l'extérieur des locaux de l'école : sport à la salle, voile, toutes sorties et voyages divers ... (cf. bulletin officiel n° = 23 du 11/06/97)

Cette assurance couvre votre enfant s'il est victime d'un accident dont il est l'auteur ou dans lequel les responsabilités ne sont pas clairement établies. L'école vous propose cette assurance pour un montant de 8,90 €. Elle est valable toute l'année, 24 h / 24, à l'école, à la maison, en vacances jusqu'à la veille de la rentrée 2018. Elle intervient en complément de la Sécurité Sociale et de votre Mutuelle, dans la limite de plafonds. Ci-joint le dépliant de la Mutuelle Saint Christophe.

Mais peut-être, avez-vous déjà cette assurance "Individuelle - Accident " et « responsabilité civile » dans votre contrat "Multirisque-Habitation"... Renseignez-vous. Vous devez alors nous fournir une attestation "Individuelle-accident" et « responsabilité civile » que vous vous procurerez auprès de votre assureur. Elle est obligatoire.

ATTENTION : Ne pas confondre "Individuelle - Accident" et "Responsabilité Civile Chef de Famille". C'est votre "Responsabilité Civile" qui intervient dans le remboursement des dommages que votre enfant pourrait causer à autrui, à l'école et hors de l'école. Il est donc inutile de nous fournir une attestation "Responsabilité Civile chef de famille".

En résumé :

⇒ Si vous souscrivez à l'assurance que vous propose l'école, la Mutuelle Saint Christophe, ramenez-le "BULLETIN D'ADHESION" signé pour chacun de vos enfants. **La cotisation de 8.90€ sera reporté sur la facture du premier mois de scolarité de votre enfant.**

⇒ Si vous ne souscrivez pas, vous devrez fournir une attestation "Individuelle-accident" et « responsabilité civile » que vous vous procurerez auprès de votre assureur pour l'année scolaire 2017-2018.

PRELEVEMENT

Nom :

Prénom :

Code famille :

> Souhaitez-vous être prélevé ? oui non

> **Si oui, merci de compléter le mandat ci-dessous et de joindre un RIB**
Si vous êtes déjà en prélèvement, votre mandat est automatiquement reconduit.
(sauf contre-indication de votre part ou changement de RIB)

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

OGEC ECOLE DU SACRE COEUR

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'OGEC de l'ECOLE SACRE COEUR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et

(Nom de Votre banque)

à débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC de l'ECOLE DU SCARE COEUR

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

-dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,

-sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Votre nom :

Votre adresse :

Les coordonnées de votre compte :

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

□□□□□□□□□□□□□□

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier code)

Nom du créancier : OGEC ECOLE du SACRE-CŒUR - 31 avenue de la Marne 56100 Lorient

Identifiant du créancier : ICS n° FR65ZZZ432624

Type de paiement *Paiement récurrent / répétitif

Signé à le

Signature(s) :

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

