



**GROUPE SCOLAIRE
BLANCHE DE CASTILLE**

Dossier d'Inscription / Réinscription

Année scolaire 2024 – 2025

Première Inscription

Réinscription

Niveau demandé : PM PS MS GS CP
 CE1 CE2 CM1 7^{ème}
 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème}

IDENTITE DE L'ELEVE

NOM

Prénom

Sexe M F

Adresse

Date de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

Département ou pays de naissance

Choix Langue Vivante 2

Espagnol Allemand

(A partir de la classe de 5^{ème})

Baptême

1^{ère} Communion

Confirmation

Profession de Foi

Paroisse fréquentée :

SCOLARITE 2023-2024

Établissement fréquenté Blanche de Castille Autre

Si autre établissement :

N° INE

Nom

Adresse

Type

Privé hors contrat

Privé sous contrat

Public

L'élève a-t-il déjà doublé une classe ? Oui Non Si oui, précisez le niveau :

Pour les demandes d'entrée au collège :

LV 1 Anglais Allemand Autre :

LV 2 Espagnol Allemand Autre :

LV2 étudiée depuis la classe de :

Latin Oui Non

Si oui, depuis quand :

AUTORISATIONS

Nous, soussignés,
responsables légaux de l'élève

en classe de

DROIT A L'IMAGE A DES FINS PEDAGOGIQUES

autorisons n'autorisons pas

l'enregistrement, la captation et l'utilisation de l'image de notre enfant (photographie, voix) qui en seront faites par l'établissement sur quelque support que ce soit à des fins pédagogiques **INTERNES**.

DROIT A L'IMAGE A DES FINS DE PUBLICATIONS PROMOTIONNELLES

autorisons n'autorisons pas

l'enregistrement, la captation et l'utilisation de l'image de notre enfant (photographie, voix) qui en seront faites par l'établissement sur quelque support que ce soit (papier, numérique, internet, page Facebook de l'école ...), à des fins de promotion **EXTERNE**.

AUTORISATION DE TRANSPORT

autorisons n'autorisons pas

les professeurs et les parents de l'établissement Blanche de Castille à transporter notre enfant dans leur voiture personnelle, dans le cadre des activités du groupe scolaire Blanche de Castille.

AUTORISATION DE SORTIE

autorisons n'autorisons pas

- **notre enfant scolarisé à l'école ou au collège** à quitter l'établissement aux heures de sorties du matin et de l'après-midi sous la responsabilité d'un autre adulte que nous-mêmes :

NOM	Prénom	Lien avec la famille

autorisons n'autorisons pas

- **notre enfant scolarisé au collège** à quitter seul l'établissement aux heures de sorties du matin et/ou de l'après-midi.
- Nous reconnaissons avoir été informés que dès qu'il aura quitté l'enceinte du groupe scolaire, notre enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique de l'établissement et des enseignants et qu'il sera placé sous notre entière responsabilité.

URGENCES

En cas d'urgence, nous, soussignés,
responsables légaux de l'élève

en classe de

autorisons n'autorisons pas

- que notre enfant accidenté ou malade soit orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'établissement de soins le mieux adapté et/ou le plus proche en vue de son admission,
- tout examen ou intervention chirurgicale qui serait déclaré(e) comme une urgence absolue par le corps médical,

Autres personnes à prévenir en cas d'urgence :

NOM	Prénom	Téléphone

Indications particulières concernant l'élève (allergies, etc.) à indiquer sur la fiche d'urgence et la fiche « Infirmierie ».

ASSURANCES

Nom de l'organisme assureur :

Adresse :

Numéro contrat RC :

Une attestation d'assurance devra être remise à l'établissement avant le 15 septembre 2024

ENGAGEMENT FINANCIER

Les scolarités incluent l'ensemble des frais annexes selon le détail suivant (hors frais de surveillance de panier-repas et études du soir) :

ÉCOLE	COLLEGE
Contribution familiale 2035 €	Contribution familiale 2750 €
Frais annexes 150 € (incluant manuels scolaires, sorties scolaires, transport messe, forfait sport, forfait bibliothèque)	Frais annexes 245 € (incluant manuels scolaires, sorties scolaires, transport messe, forfait sport, forfait bibliothèque, forfait Arts Plastiques et théâtre, retraite spirituelle annuelle)
Scolarité annuelle 2185 € Scolarité mensuelle 218,50 €	Scolarité annuelle 2995 € Scolarité mensuelle 299,50 €

- 1^{re} mensualité versée à titre d'acompte et d'engagement financier au moment de l'inscription ou de la réinscription encaissable le 05/08/24.
- 9 mensualités suivantes payables soit par virement mensuel le 5 du mois à échoir d'octobre à juin, soit en déposant 9 chèques auprès du Trésorier à la rentrée à l'ordre de « Association Blanche de Castille ».
- Une facture globale sera remise aux parents en début d'année scolaire qui tiendra compte de l'acompte déjà versé.
- Réduction pour les fratries : plein tarif pour l'aîné, puis 5% pour le 2^{ème} enfant, 10% pour le 3^{ème}, 15% pour le 4^{ème}, 20% pour le 5^{ème}, 25% plafonné pour le 6^{ème} enfant et plus.
- Les familles qui ne seraient pas en règle de leurs scolarités à l'issue d'une année scolaire pourront voir leur dossier d'inscription refusé pour l'année suivante.
- Manuels scolaires : en fin d'année, les livres doivent être rendus en bon état à la Vie Scolaire. Un livre rendu abîmé sera facturé 10€. Tout livre non rendu ou rendu inutilisable sera facturé au prix du neuf.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés, responsables légaux de l'élève

en classe de

- certifions l'exactitude des renseignements complétés par nos soins dans ce dossier et nous engageons à signaler à la direction de l'établissement tout changement important en cours d'année,
- reconnaissons avoir pris connaissance de la charte, du règlement intérieur et du projet pédagogique de l'établissement, les acceptons et nous engageons à ce que notre enfant les respecte,
- nous engageons à régler l'intégralité des frais de scolarité pour notre enfant scolarisé au sein de l'établissement Blanche de Castille.

A

Le

Signature du Père

Signature de la mère

Autre responsable légal



**GROUPE SCOLAIRE
BLANCHE DE CASTILLE**

Fiche infirmerie

Année scolaire 2024 - 2025

Document confidentiel

NOM :

Prénom : _____ :

Sexe :

Date de naissance : _____ **Classe :**

Vaccinations

DT POLIO :

BCG :

HEPATITE B : _____ **R.O.R :**

Antécédents médicaux

1- L'élève avait-il (elle) un P.A.I (Projet d'accueil Individualisé) l'année précédente ?

Oui Non

2- Accidents antérieurs graves : Oui Non

3- Interventions chirurgicales :

4- Allergies :

5- L'élève suit-il un traitement ? Oui Non

Si oui, précisez :

6- Médicaments prescrits :

7- Maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicaments durant le temps scolaire :

8- Handicap ou maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire Oui Non



**GROUPE SCOLAIRE
BLANCHE DE CASTILLE**

Fiche médicale d'urgence

Année scolaire 2024 - 2025

*Fiche remise aux services de secours en cas d'urgence
Document non confidentiel*

NOM :

Prénom :

Sexe :

Date et lieu de naissance :

Classe :

Adresse de l'élève :

**En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.
Veuillez faciliter notre tâche en nous indiquant vos différents numéros de téléphone :**

RESPONSABLES LEGAUX :

Adresse :

	Téléphone portable	Téléphone domicile	Téléphone travail
MERE			
PERE			
Autre Resp. Légal			

**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.**

Nom et n° de téléphone d'une personne à prévenir si les responsables légaux sont injoignables :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(Cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières à porter à la connaissance de l'établissement :

(allergies médicamenteuses, allergies alimentaires, autre allergie, asthme, traitements en cours, précautions particulières à prendre, etc.)

P.A.I d'ordre médical (Projet d'Accueil Individualisé), précisez :

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :