Année Scolaire 2018-2019

ECOLE PRIMAIRE NOTRE DAME

Etablissement Privé Catholique
Maternelle et Élémentaire

Photo
de
l'enfant

FICHE D'INSCRIPTION

Votre enfant

Nom : _____ **Prénoms** : _____

Date de naissance : _____ Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin

Lieu de naissance : _____ Dépt : _____

Nationalité : _____

Etablissement et classe d'origine : (adresse complète de l'établissement)

_____

Doit rentrer en classe de : _____ (Redoublement : ☐)

Régime : Externe ☐ demi-pensionnaire ☐ lundi ☐ mardi ☐ jeudi ☐ vendredi ☐

Etude- Garderie :

☐ Garderie matin : 7 H 45 à 8 H 20
☐ Etude ou garderie soir : 17 H 00 à 18 H 15
☐ Forfait journée (matin et soir) : de 7 H 45 à 18 H 30
☐ Garderie ou étude occasionnelle (matin et/ou soir)

Catéchisme :

J'inscris mon enfant au catéchisme ou à l'éveil à la foi ☐ Je n'inscris pas mon enfant au catéchisme ou à l'éveil à la foi ☐

Assurance : Je souscris à l'assurance Mutuelle Saint-Christophe oui ☐ non ☐
(**Remettre votre attestation d'assurance scolaire individuelle accident avant le 15 septembre 2018**).

Les parents

Monsieur	Madame
NOM : _____	NOM : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
_____	_____
☎ : _____ (liste rouge ☐)	☎ : _____ (liste rouge ☐)
📱 : _____	📱 : _____
@ : _____	@ : _____
Profession : _____	Profession : _____
☎ : _____	☎ : _____
Employeur : _____	Employeur : _____
_____	_____
☐ Tuteur Légal	☐ Tuteur Légal

ECOLE NOTRE DAME - 26 rue Jean Eudes – 14000 CAEN -Tél. : 02 31 85 35 85
MAIL : ecolenotredamecaen@orange.fr

Les frères et sœurs

NOM	Prénom	Né(e) le	Etablissement fréquenté
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Votre choix de facturation

☐ Annuelle
- ☐ paiement en une seule mensualité (à réception de facture)
- ☐ paiement en 10 mensualités (le 5, du mois de septembre au mois de juin)

☐ Trimestrielle
- ☐ paiement en une seule mensualité (à réception de facture)

Votre mode de règlement

☐ Chèque ☐ Espèces ☐ Prélèvements

N'oubliez pas (**pour toute nouvelle demande, ou en cas de changement de banque**...)

1 - de remplir et de signer la demande et l'autorisation de prélèvement

2 – de joindre un rib ou un rice

Fait à : _____ Le : _____

Payeur Principal ☐ Monsieur et Madame ☐ Monsieur ☐ Madame

NOM : _____ NOM : _____

Prénom : _____ Prénom : _____

Signature : Signature :

Partie réservée à l'administration Date de dépôt du dossier : _____

Dossier Complet : ☐ Oui ☐ Non

N° identification :

Code facturation + règlement :