ECOLE NOTRE DAME
Maternelle et Primaire
02 31 85 35 85
ecolenotredamecaen@orange.fr
ecole-notre-dame-caen.fr

Rentrée prévue le

_____

(Place de la République)
26 rue Jean Eudes
14000 CAEN

Bulletin d'inscription
2020-2021

A remettre avec le dossier complet

NOM et Prénom de l'enfant : _____

Pour valider l'inscription, je joins à ce bulletin :

□ une photo récente de l'enfant,
□ la feuille médicale ainsi que la photocopie du carnet de vaccinations (à jour),
□ une photocopie du livret de famille (parents et enfants),
□ la fiche d'inscription dûment remplie et signée (recto-verso),
□ un chèque d'inscription de 15 euros (chèque libellé à l'ordre de l'OGEC Notre Dame),
□ un acompte de 150 euros (chèque libellé à l'ordre de l'OGEC Notre Dame), (encaissé au 5 septembre 2020),
□ la feuille APEL, renseignée et signée,
□ 10 timbres au tarif en vigueur (par famille).

Pour les enfants déjà scolarisés :

Classe fréquentée en 2019-2020 : _____

□ un certificat de radiation,
□ le dossier scolaire.

Pour les prélèvements automatiques : (facultatif)

□ le mandat de prélèvement SEPA, dûment complété et signé,
□ un RIB ou un RIP.

Année Scolaire 2020-2021

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 30
- ☐ 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 2019).

Les parents

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

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 :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Année scolaire 2020/2021

NOM de l'élève _____

Prénom _____

Né(e) le ____/____/_____ à _____

NOM des parents (si différent) _____

Adresse _____

_____

_____

☎ personnel ____-____-____-____-____

Père
📱 ____-____-____-____-____
Travail ____-____-____-____-____

Mère
📱 ____-____-____-____-____
Travail ____-____-____-____-____

N° de sécurité social _____

1. Responsabilité Civile

Assurance _____

Adresse _____

N° de sociétaire _____

Problèmes de santé particuliers :

_____

_____

_____

Interdiction(s) médicamenteuse(s) :

_____

_____

_____

2. VACCINATIONS OBLIGATOIRES

1. **DT POLIO** le_____

à_____

Ou

TETRACOQ le_____ à_____

le_____ à_____

RAPPEL le_____ à_____

1. Autres Renseignements

En cas d'urgence, si les parents sont absents, personnes devant être contactées :

NOM	Prénom	Téléphone	Lien avec l'enfant

ECOLE PRIMAIRE NOTRE DAME
Etablissement Privé Catholique
Maternelle et Élémentaire
26 rue Jean Eudes - 14000 CAEN -Tél. : 02 31 85 35 85
Mail : ecolenotredamecaen@orange.fr

OGEC Notre Dame

Ecole Notre Dame

Etablissement catholique privé d'enseignement sons contrat d'association

26 rue Jean Eudes - 14000 CAEN

CONVENTION DE SCOLARISATION ET REGLEMENT FINANCIER 2020-2021

ENTRE : L'Ecole Notre Dame
d'une part,

ET : Monsieur et Madame.....
d'autre part,

Demeurant.....
.....
.....

Représentants légaux, de l'enfant .....

Il EST CONVENU CE QUI SUIT :

Article 1er- Objet

La présente convention a pour objet de définir les conditions dans lesquelles l'enfant sera scolarisé par les parents au sein de l'école Notre Dame, ainsi que les droits et les obligations réciproques de chacune des parties.

Article 2 - Obligations de l'établissement

L'établissement Notre Dame s'engage à scolariser leur enfant en classe de ..... pour l'année scolaire 2020-2021.
L'établissement s'engage par ailleurs à assurer une prestation de restauration selon les choix définis par les parents dans le dossier d'inscription ou de réinscription.
L'établissement s'engage également à assurer d'autres prestations selon les choix définis par les parents en annexe (étude, garderie,...).

Article 3 - Obligations des parents

Les parents s'engagent à inscrire leur enfant ..... en classe de..... au sein de l'école Notre Dame.
Les parents reconnaissent avoir pris connaissance du projet éducatif, du règlement intérieur et du règlement financier de l'établissement, y adhérer et mettre tout en œuvre afin de les respecter.
Les parents reconnaissent avoir pris connaissance du coût de la scolarisation de leur enfant au sein de l'école Notre Dame et s'engagent à en assurer la charge financière, dans les conditions du règlement financier, précisées lors de son inscription.

Article 4 - Engagement des parents

La famille s'engage à soutenir l'établissement dans son action éducative, à ne pas dénigrer l'établissement et la communauté éducative, et à ne pas user de la violence sous quelque forme que ce soit.

Article 5 - Coût de la scolarisation

Le coût de la scolarisation comprend plusieurs éléments : la contribution familiale, les frais de restauration, les prestations parascolaires diverses, quelques fournitures de rentrée et les adhésions volontaires aux associations tiers (APEL...), dont le détail et les modalités de paiement figurent dans le règlement financier ci-dessous.
Les tarifs valables pour l'année en cours sont diffusés à chaque famille, au moment de la remise du dossier d'inscription. Ils peuvent être demandés et consultés à tout moment auprès des chefs d'établissement ou des services administratifs et financiers.

Article 6 - Règlement financier

Modalités de règlement :
- Par prélèvement automatique (mode de règlement privilégié et souhaité par l'établissement).
- Par chèque.
- En espèces.

Le règlement doit être effectué en totalité avant le 5 juillet de l'année scolaire. Tout dossier qui ne serait pas réglé à cette date, et qui n'aurait pas fait l'objet d'un accord d'étalement des échéances, fera systématiquement l'objet d'une procédure de demande en injonction de payer devant la juridiction de proximité.

Article 7 - Assurances
Tous les élèves seront assurés par l'école à la Mutuelle Saint Christophe.

Article 8 - Dégradation du matériel
La remise en état ou le remplacement du matériel dégradé par un élève fera l'objet d'une facturation aux parents sur la base du coût réel incluant les frais de main-d'œuvre.

Article 9 - Durée et résiliation du contrat
La présente convention est valable pour l'année scolaire en cours.
9-1 Résiliation en cours d'année scolaire
Sauf sanction disciplinaire, la présente convention ne peut être résiliée par l'établissement en cours d'année scolaire. En cas d'abandon de la scolarité en cours d'année scolaire le trimestre en cours est du. Seuls les frais liés à la restauration seront ajustés.

9-2 Résiliation au terme d'une année scolaire
Les parents informent l'établissement de la non réinscription de leur enfant durant le second trimestre scolaire à l'occasion de la demande qui est faite à tous les parents élèves.

L'établissement s'engage à informer les parents de la non inscription de leur enfant pour une cause réelle et sérieuse (indiscipline, impayés, désaccord avec la famille sur l'orientation de l'élève).

Article 10 - Droit d'accès aux informations recueillies
Les informations recueillies ici sont obligatoires pour l'inscription dans l'établissement. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont conservées conformément à la loi, au départ de l'élève, dans les archives de l'établissement.
Certaines données sont transmises, à leur demande, à l'Inspecteur d'Académie ainsi qu'à l'organisme de l'Enseignement Catholique auxquels est lié l'établissement.
Conformément à la loi française n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne justifiant de son identité peut, en s'adressant au chef d'établissement, demander communication et rectification des informations la concernant.

A Caen, le .....

Signature des deux parents obligatoires

Père : Mère :

apel
ASSOCIATION
DE PARENTS D'ÉLÈVES
DE L'ENSEIGNEMENT LIBRE
www.apel.asso.fr

Rentrée scolaire 2020/2021

Coupon à remettre au secrétariat de l'école avec le dossier d'inscription

Nom et prénom de l'élève : ..... Classe : .....

Nom des parents (si différent) .....

❑ Souhaitent adhérer à l'Apel de l'école Notre Dame.
Cotisation plein tarif par famille : 21.00 €

❑ Sont déjà adhérents plein tarif à l'Apel dans un autre établissement de l'enseignement catholique du calvados.
Nom de l'Apel : ..... Etablissement : .....
Bénéficient d'un abattement de 13.20 € et ne versent que la somme de 7.80 €

❑ Ne souhaitent pas adhérer à l'Apel. Si possible, merci de nous indiquer les raisons de votre refus :
.....
.....
.....

Fait à .....

Le .....

Signature

MANDAT de prélèvement SEPA

Référence unique du mandat

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'établissement ECOLE NOTRE DAME à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de ECOLE NOTRE DAME sis à CAEN.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de votre compte pour un prélèvement autorisé. En cas de prélèvement non autorisé, cette demande doit être présentée sans tarder et au plus tard dans les 13 mois.

Votre nom : _____

Votre référence : _____

Votre adresse : _____

_____

_____

_____

_____

Coordonnées de votre compte :

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN

_____

Code international d'identification de votre banque - BIC

_____

Titulaire

_____

Créancier :

Nom	ECOLE NOTRE DAME
Identifiant ICS	FR37END260371
Adresse	26 Rue Jean Eudes
	14000 CAEN

Type de paiement :

Paiement récurrent / répétitif ☑ Paiement ponctuel ☐

Signé à (Lieu) : _____ le : _____

Signature(s)

Joindre obligatoirement un RIB. Merci.