



# COURS SAINTE RITA

---

## DOSSIER DE REINSCRIPTION

### 1. Admission

L'admission à l'école peut être effective après :

- La fourniture du dossier de réinscription

Les trois premiers mois sont dûs, même si l'enfant n'est finalement pas inscrit.

### 2. Scolarité

Le montant de la scolarité (cf. page ci-après) est calculé en fonction du quotient familial de la CAF.

Ce montant n'inclut pas l'achat des fournitures et des manuels, ni les frais de cantine.

### 3. Dossier de réinscription

Le dossier d'inscription doit contenir pour chaque famille :

- Un chèque de 40 € pour les frais d'inscription
- Un justificatif du quotient familial de la CAF (CHAQUE ANNEE
- La fiche familiale de renseignements (si changement )
- Déclaration à la mairie
- Une copie du livret de famille (si changement dans la situation familiale)
- Un mandat de prélèvement SEPA (si changement )
- Liste des personnes autorisées à récupérer votre/vos enfant(s)

#### Et pour chaque enfant :

- Fiche médicale (si changement)
- Photocopie du carnet de vaccination avec le nom de l'enfant écrit dessus. (si changement)
- Délégation de pouvoir pour l'année 2021-2022.
- Une attestation d'assurance scolaire
- La fiche individuelle d'inscription (si changement de maîtresse)
- Quatre photos d'identité pour la maternelle (pour les nouveaux inscrits)



# COURS SAINTE RITA

## SCOLARITE ET CANTINE

**Le coût de la scolarité est de 320€** par mois. Nous voulons une école accessible à tous, aussi, voici les tarifs en fonction du quotient familial de la CAF :

| Barème CAF        | 1 enfant  | 2 enfants        | 3 enfants et plus |
|-------------------|-----------|------------------|-------------------|
| -1200€            | 170€/mois | 145€/mois/enfant | 130€/mois/enfant  |
| -1700€            | 230€/mois | 190€/mois/enfant | 175€/mois/enfant  |
| +1700€            | 280€/mois | 240€/mois/enfant | 215€/mois/enfant  |
| Sans justificatif | 320€/mois | 320€/mois/enfant | 320€/mois/enfant  |

Pour les familles qui ont des tarifs préférentiels, il est leur est demandé de nous aider activement à trouver des donateurs pour payer le reste du coût de la scolarité de leur enfant.

**L'école propose une surveillance payante durant le temps du déjeuner (la préparation de celui ci est de votre responsabilité).**

|  |  |
|--|--|
|  | 20€/mois et par enfant                             |
|  | Assurer la surveillance une fois tous les 15 jours |
|  | Récupérer mon (mes) enfant(s) entre 12h et 13h30   |

## Mandat de prélèvement SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **DUC IN ALTUM**, à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de **DUC IN ALTUM**.

| Débiteur           |  |
|--------------------|--|
| Nom :              |  |
| Adresse :          |  |
| Code postal :      | Ville :  |
| IBAN :             | <input type="text"/>   |
| BIC :              |  |
| Type de paiement : | Récurrent <input type="checkbox"/> Ponctuel <input type="checkbox"/> |
| Montant :          |  |

A, \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_  
Signature :

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.

**Tout prélèvement rejeté par votre banque nous engendre des frais bancaires qui vous seront refacturés (environ 9.5€ par rejet).**



# COURS SAINTE RITA

## FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

*Une par enfant, merci de prendre soin de la renseigner*

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Nom :               | Prénom :            |
| Date de naissance : | Lieu de naissance : |
| Date de Baptême :   | 1ere Communion :    |

### Classe et Aptitudes

|   |                       |                   |                    |
|---|-----------------------|-------------------|--------------------|
| Ecole précédente :  | Privé / Publique / HC | Classe actuelle : | Classe souhaitée : |
| Classe(s) redoublée(s) :  |                       | Motifs :          |                    |
| Aptitudes particulières :   |                       |                   |                    |
| Difficultés particulières :   |                       |                   |                    |
| Quels sont les défauts et qualités qui émergent, selon vous, de la personnalité de votre enfant ? |                       |                   |                    |
| Centres d'intérêts et activités extra-scolaires :   |                       |                   |                    |



# COURS SAINTE RITA

## FICHE FAMILIALE DE RENSEIGNEMENTS

**A REMPLIR DE MANIERE LISIBLE**

| PARENTS  |                  |               |                    |
|--|------------------|---------------|--------------------|
| Nom de famille   |                  |               |                    |
| Prénom du père :   | Téléphone mobile | Nationalité : | Activité :         |
| Prénom de la mère :  | Téléphone mobile | Nationalité : | Activité :         |
| Situation maritale : <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : |                  |               | Nombre d'enfants : |
| Adresse  |                  |               |                    |
| Téléphone domicile   |                  | Courriel      |                    |
| Quelles sont vos attentes pour cette école ?   |                  |               |                    |

### DROITS

*Les documents du dossier d'inscription ne font pas l'objet d'un traitement confidentiel.*

*Certaines des informations recueillies feront l'objet d'un traitement informatique et pourront être communiquées aux autorités légales. Conformément à la loi n°78-178, toute personne justifiant de son identité, peut, en s'adressant à l'école, demander communication et rectification des informations la concernant.*

Dans le cadre du « droit à l'image », j'autorise Le Cours Saint Rita à utiliser les photographies qui seraient prises de mon enfant en cours d'activités, dans une démarche de promotion et d'information : Oui  Non

Afin de faciliter vos échanges avec les autres parents de l'école souhaitez-vous partager vos coordonnées ? (rayez ce que vous ne voulez pas partager) :

adresse – téléphone fixe – téléphone père – téléphone de la mère – mail père – mail mère

### REGLEMENT, CHARTE ET PROJET PEDAGOGIQUE DE L'ECOLE

**Nous approuvons le projet pédagogique, la charte du cours Sainte Rita, le règlement et les modalités financières du Cours Sainte Rita dont nous avons pris connaissance et nous nous engageons à les respecter.**

### SIGNATURE

**Nous certifions que les informations fournies sont exactes.**

A ....., le ..... Signatures des parents : précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »



# COURS SAINTE RITA

---

## DECLARATION A LA MAIRIE

Nom du responsable légal : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Monsieur le Maire de : .....

Adresse de la Mairie : .....

.....

.....

Madame, Monsieur le Maire,

En application de l'article de loi n° 98-1165 du 18 décembre 1998, j'ai l'honneur de vous faire savoir que mon (mes) enfant(s) mentionné(s) ci-dessous est (sont) scolarisé(s) pour l'année scolaire 2021/2022 dans l'établissement privé hors contrat "Cours Sainte Rita" à Nice.

Date : .....

Signature :

### Enfants :

\* Prénom : ..... Né(e) en : .....

\* Prénom : ..... Né(e) en : .....

\* Prénom : ..... Né(e) en : .....

\* Prénom : ..... Né(e) en : .....



# COURS SAINTE RITA

---

## FICHE MEDICALE

*Merci de penser, en cours d'année scolaire, à signaler à l'école tout changement notable à ce dossier.*

NOM et Prénom de l'élève : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_

Groupe sanguin/rhésus : \_\_\_\_\_

En cas d'urgence contacter le médecin suivant (nom et adresse) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

### VACCINATIONS

*La seule vaccination obligatoire est le **D.T./Polio** (diphtérie, tétanos, poliomyélite). Pour être efficace, elle nécessite un rappel tous les 5 ans. Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre impérativement à cette fiche une attestation médicale de contre-indication.*

**ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX** (Si oui, merci de préciser exactement lequel et s'il est encore en activité)

.....  
.....  
.....

### ALLERGIES

.....  
.....

**CONTRE-INDICATION MÉDICALE AUX ACTIVITÉS SPORTIVES ?**

Oui  Non

*Si oui, merci de joindre un certificat médical.*

**VOTRE ENFANT EST-IL SUIVI PAR UN THERAPEUTE (orthophoniste ...) ?**

*Si oui, merci de nous indiquer ses coordonnées :*

.....

Date : ..... Signature :



# COURS SAINTE RITA

---

## DELEGATION DE POUVOIR

Je, soussigné (NOM et Prénom) .....

demeurant.....

.....

parent ou représentant légal de l'enfant (NOM et Prénom) .....

autorise en cas d'urgence la direction de l'école et les enseignants à faire appel aux services d'urgences pour assurer la prise en charge de mon enfant, et le cas échéant, à pratiquer toute intervention chirurgicale qui serait nécessaire.

Fait à ..... le.....

Date et signature des deux parents :



# COURS SAINTE RITA

---

## LISTE DES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MES ENFANTS

*Si les maîtresses ne les connaissent pas, merci de leur demander de venir muni d'une pièce d'identité.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





# COURS SAINTE RITA

---

## DEMANDE DE CONTACTS POUR DES DONATEURS

Une scolarité dans l'école élémentaire coûte 320€ / mois/enfant. La scolarité que vous payez sert à payer le salaire des enseignants. Pour le reste (électricité, loyer, ...) , nous recherchons des dons. Nous faisons donc appel à vous pour nous donner des noms de personnes ou entreprises que nous pouvons contacter dans vos familles, amis et relations, pour leur faire parvenir des demandes de dons. Merci de nous aider à faire vivre cette école pour vos enfants en remplissant le tableau ci-dessous :

| NOM Prénom | Adresse mail | Adresse postale |
|------------|--------------|-----------------|
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |
|            |              |                 |