


## Fiche de renseignement élève

**ENFANT n° 1**

Nom	Prénom	Niveau de classe à la rentrée
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Né(e) le  à  Pays   
Département  n° de dépt  Nationalité   
Sexe  Inscrit(e) en classe bilingue breton / français   
Adresse  CP  Ville

École précédente : Nom   
Adresse   
Ville  CP  

Uniquement pour  
un élève scolarisé  
dans un autre école  
en 2019/2020

### Fiche sanitaire de l'élève

Concerné(e) par un PAI en 2019/2020  si oui, quel type

Souhaiteriez-vous un PAI pour l'année 2020/2021  si oui, quel type

*Si besoin, un protocole médical sera établi à partir de l'ordonnance de votre médecin par le médecin scolaire et du dossier que vous aurez à compléter.*

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccins

Si non, de quel(s) vaccin(s) ?

Votre enfant suit-il (elle), actuellement, un traitement médical prescrit ?

Si oui, lequel ?

Nom du médecin traitant  Ville  

### Autorisation de sortie sur temps scolaire

Madame et/ou Monsieur ,

parent(s) de  scolarisé(e) en

l'autorise(nt) à sortir de l'enceinte scolaire à chaque fois que cela est nécessaire : piscine, cinéma, église, visites, salle de sport et à utiliser le car comme moyen de transport. L'établissement vous informera des lieux et des dates des sorties. Cette autorisation est valable pour l'année 2020/2021.

*Pour toute sortie extérieure à l'enceinte scolaire pour motif médical ou rééducatif, une demande d'autorisation doit être complétée et signée par les parents au début d'année.*

### Droit à l'image

Madame et/ou Monsieur ,

autorise(nt) que mon enfant soit photographié lors d'activité au sein de l'école et à paraître sur tout support utile à

la communication de l'établissement scolaire :

## Informations périscolaires

Mon enfant utilisera les services :

- ▶ la garderie du matin  ▶ la garderie du soir  ▶ le restaurant scolaire
- ▶ les transports scolaires  ▶ le taxi  : nom de la compagnie   
☎ de la compagnie

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant à l'école

- L'enfant quitte l'école :  par le transport scolaire  
 seul(e) : une carte de sortie sera établie dans ce cas  
 sous la responsabilité de l'ainé(e)  
 avec ses parents  
 accompagné(e) par les personnes habilités dont les noms suivent

Nom et prénom de la personne habilitée	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Autre personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence

Qualité <input type="text"/>	Qualité <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
☎ fixe : <input type="text"/>	☎ fixe : <input type="text"/>
☎ portable : <input type="text"/>	☎ portable : <input type="text"/>

## Autres renseignements concernant la fratrie

Nom et prénom des enfants de la fratrie	Situation ou école fréquentée en 2020/2021	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fait à   
le

Signature(s)

## Fiche de renseignement élève

**ENFANT n° 2**

Nom	Prénom	Niveau de classe à la rentrée
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Né(e) le  à  Pays

Département  n° de dépt  Nationalité


Sexe  Inscrit(e) en classe bilingue breton / français

Adresse  CP  Ville

**École précédente :**

**Nom**

**Adresse**

**Ville**  **CP**  

Uniquement pour  
un élève scolarisé  
dans un autre école  
en 2019/2020

### Fiche sanitaire de l'élève

Concerné(e) par un PAI en 2019/2020  si oui, quel type

Souhaitez-vous un PAI pour l'année 2020/2021  si oui, quel type

*Si besoin, un protocole médical sera établi à partir de l'ordonnance de votre médecin par le médecin scolaire et du dossier que vous aurez à compléter.*

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccins

Si non, de quel(s) vaccin(s) ?

Votre enfant suit-il (elle), actuellement, un traitement médical prescrit ?

Si oui, lequel ?

Nom du médecin traitant  Ville  

### Autorisation de sortie sur temps scolaire

Madame et/ou Monsieur ,

parent(s) de  scolarisé(e) en

l'autorise(nt) à sortir de l'enceinte scolaire à chaque fois que cela est nécessaire : piscine, cinéma, église, visites, salle de sport et à utiliser le car comme moyen de transport. L'établissement vous informera des lieux et des dates des sorties. Cette autorisation est valable pour l'année 2020/2021.

*Pour toute sortie extérieure à l'enceinte scolaire pour motif médical ou rééducatif, une demande d'autorisation doit être complétée et signée par les parents au début d'année.*

### Droit à l'image

Madame et/ou Monsieur ,

autorise(nt) que mon enfant soit photographié lors d'activité au sein de l'école et à paraître sur tout support utile à la communication de l'établissement scolaire :

## Informations périscolaires

Mon enfant utilisera les services :

- ▶ la garderie du matin  ▶ la garderie du soir  ▶ le restaurant scolaire
- ▶ les transports scolaires  ▶ le taxi  : nom de la compagnie   
☎ de la compagnie

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant à l'école

- L'enfant quitte l'école :  par le transport scolaire  
 seul(e) : une carte de sortie sera établie dans ce cas  
 sous la responsabilité de l'ainé(e)  
 avec ses parents  
 accompagné(e) par les personnes habilités dont les noms suivent

Nom et prénom de la personne habilitée	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Autre personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence

Qualité <input type="text"/>	Qualité <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
☎ fixe : <input type="text"/>	☎ fixe : <input type="text"/>
☎ portable : <input type="text"/>	☎ portable : <input type="text"/>

## Autres renseignements concernant la fratrie

Nom et prénom des enfants de la fratrie	Situation ou école fréquentée en 2020/2021	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fait à   
le  1


Signature(s)

## Fiche de renseignement élève

**ENFANT n° 3**

Nom	Prénom	Niveau de classe à la rentrée
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Né(e) le  à  Pays   
Département  n° de dépt  Nationalité   
Sexe  Inscrit(e) en classe bilingue breton / français   
Adresse  CP  Ville

École précédente : Nom   
Adresse   
Ville  CP  

Uniquement pour  
un élève scolarisé  
dans un autre école  
en 2019/2020

### Fiche sanitaire de l'élève

Concerné(e) par un PAI en 2019/2020  si oui, quel type

Souhaiteriez-vous un PAI pour l'année 2020/2021  si oui, quel type

*Si besoin, un protocole médical sera établi à partir de l'ordonnance de votre médecin par le médecin scolaire et du dossier que vous aurez à compléter.*

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccins

Si non, de quel(s) vaccin(s) ?

Votre enfant suit-il (elle), actuellement, un traitement médical prescrit ?

Si oui, lequel ?

Nom du médecin traitant  Ville  

### Autorisation de sortie sur temps scolaire

Madame et/ou Monsieur ,

parent(s) de  scolarisé(e) en

l'autorise(nt) à sortir de l'enceinte scolaire à chaque fois que cela est nécessaire : piscine, cinéma, église, visites, salle de sport et à utiliser le car comme moyen de transport. L'établissement vous informera des lieux et des dates des sorties. Cette autorisation est valable pour l'année 2020/2021.

*Pour toute sortie extérieure à l'enceinte scolaire pour motif médical ou rééducatif, une demande d'autorisation doit être complétée et signée par les parents au début d'année.*

### Droit à l'image

Madame et/ou Monsieur ,

autorise(nt) que mon enfant soit photographié lors d'activité au sein de l'école et à paraître sur tout support utile à

la communication de l'établissement scolaire :

## Informations périscolaires

Mon enfant utilisera les services :

- ▶ la garderie du matin  ▶ la garderie du soir  ▶ le restaurant scolaire
- ▶ les transports scolaires  ▶ le taxi  : nom de la compagnie   
☎ de la compagnie

## Personnes autorisées à venir chercher l'enfant à l'école

- L'enfant quitte l'école :  par le transport scolaire  
 seul(e) : une carte de sortie sera établie dans ce cas  
 sous la responsabilité de l'ainé(e)  
 avec ses parents  
 accompagné(e) par les personnes habilités dont les noms suivent

Nom et prénom de la personne habilitée	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Autre personne responsable ou à prévenir en cas d'urgence

Qualité <input type="text"/>	Qualité <input type="text"/>
Nom : <input type="text"/>	Nom : <input type="text"/>
Prénom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
☎ fixe : <input type="text"/>	☎ fixe : <input type="text"/>
☎ portable : <input type="text"/>	☎ portable : <input type="text"/>

## Autres renseignements concernant la fratrie

Nom et prénom des enfants de la fratrie	Situation ou école fréquentée en 2020/2021	Date de naissance
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>







Fait à   
le

Signature(s)

## Renseignements concernant la famille

Situation des parents :

Responsable 1		Responsable 2	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Séparés	Garde des enfants	} <input type="checkbox"/> Alternée (1 semaine sur 2 chez l'un ou l'autre parents)	<input type="checkbox"/> Exclusive (toujours au même domicile)
<input type="checkbox"/> Divorcés			
<i>Merci de joindre une photocopie du jugement</i>			

Responsable 1		Responsable 2	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nom :	<input type="text"/>	Nom :	<input type="text"/>
Patronyme :	<input type="text"/>	Patronyme :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Adresse mail :	<input type="text"/>	Adresse mail :	<input type="text"/>
 domicile :	<input type="text"/>	 domicile :	<input type="text"/>
 de portable :	<input type="text"/>	 de portable :	<input type="text"/>
Profession :	<input type="text"/>	Profession :	<input type="text"/>
Situation :	<input type="text"/>	Situation :	<input type="text"/>
Cat. Socio. Prof :	<input type="text"/>	Cat. Socio. Prof :	<input type="text"/>
Entreprise :	<input type="text"/>	Entreprise :	<input type="text"/>
 professionnel :	<input type="text"/>	 professionnel :	<input type="text"/>
Adresse (si différente de celle de l'enfant)		Adresse (si différente de celle de l'enfant)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CP <input type="text"/>	Ville <input type="text"/>	CP <input type="text"/>	Ville <input type="text"/>

## PARTICIPATION FINANCIÈRE - OGE C SAINTE CÉCILE

Monsieur/  Madame

Nom et prénom de l'élève  niveau   
**(Ainé uniquement)**

### Parents séparés : Payeur principal

Père (100%)

Mère (100%)

Père (50%) et mère (50%)

## A. PARTICIPATIONS OBLIGATOIRES

### 1) Les rétributions

Cocher la case de votre participation financière :

A

B

C

**2) Participation pédagogique** : (pas d'autre coût hormis les sorties scolaires avec et sans nuitée(s)).

2 € x 10 mois par enfant x  nombre d'enfant(s) =  €

**TOTAL pour l'année 2020 / 2021 =  €**

Cocher le mode de paiement choisi :

Nous vous conseillons le prélèvement automatique :

- ▶ Pas de risque de perte de facture ou de chèque par les enfants
- ▶ Pas de rappel pour impayés
- ▶ Une comptabilité simplifiée

MENSUEL avec prélèvement automatique

En 4 fois SANS PRELEVEMENT

COMPTANT (pas de règlement avant la facture)

Remplir le document ci-après si vous choisissez le prélèvement automatique.

Les prélèvements bancaires se feront le 10 du mois indiqué dans le tableau (l'échéancier sera fourni en septembre)

JOINDRE un IBAN si vous êtes nouveaux dans l'école ou si vos références bancaires ont changées.

**PAS JOINDRE de IBAN si le même que l'an dernier.**

## B. PARTICIPATION VOLONTAIRE (sous forme de don)

Je fais un don (1) de  € / mois et par enfant pour cette année. Cette somme sera ajoutée à mes factures (**pas de reçu fiscal**).

Je fais un don de  € pour l'année 2020 ou 2021 par chèque à l'ordre du Fonds Saint Patern pour recevoir **un reçu fiscal**.

Je ne verse rien.

(1) Possibilités : 1, 2, 4 euros...

A ,

le

Signature(s)





**ENFANT n° 1**

## CONTRAT DE SCOLARISATION

Le présent contrat a pour objet de préciser les conditions financières dans lesquelles l'établissement

assume la scolarisation de   
*(nom et prénom de l'élève)*

Monsieur et/ou Madame  déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement dont une copie est annexée au présent contrat ou que vous trouverez sur le site de l'école <http://www.ecolesaintececile.bzh/le-reglement-decole.html>.

Ils déclarent l'accepter sans réserve et inscrire leur (fils ou fille) dans l'établissement à dater de la rentrée scolaire   
*(Date : JJ/MM/AAAA)*

sera scolarisé(e) à cette date en classe de :  
*(nom et prénom de l'élève)*

Option

L'établissement, représenté par M. DANIBO, chef d'établissement, accepte cette inscription et s'engage à assurer la scolarisation de

En contrepartie du service rendu par l'établissement scolaire, Monsieur et/ou Madame  s'engagent à acquitter la contribution des familles au fonctionnement de l'établissement ainsi que toutes les dépenses para et périscolaires (activités culturelles et sportives, voyages scolaires,...).

**Le non-respect de cet engagement pourra conduire à la mise en œuvre de la procédure simplifiée de recouvrement par huissier et à la non reconduction du contrat pour l'année 2020 - 2021**

Pour marquer leur accord, Monsieur et/ou Madame signe(nt) le bas de ce document et coche(nt) la case mentionnant « **lu et approuvé** ».

M. et/ou Mme  le

**Atteste avoir lu et approuvé le contrat de scolarisation**

Signature(s)

## CONTRAT DE SCOLARISATION

Le présent contrat a pour objet de préciser les conditions financières dans lesquelles l'établissement

assume la scolarisation de   
*(nom et prénom de l'élève)*

Monsieur et/ou Madame  déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement dont une copie est annexée au présent contrat ou que vous trouverez sur le site de l'école <http://www.ecolesaintececile.bzh/le-reglement-decole.html>.

Ils déclarent l'accepter sans réserve et inscrire leur (fils ou fille) dans l'établissement à dater de la rentrée scolaire   
*(Date : JJ/MM/AAAA)*

sera scolarisé(e) à cette date en classe de :  
*(nom et prénom de l'élève)*

Option

L'établissement, représenté par M. DANIBO, chef d'établissement, accepte cette inscription et s'engage à assurer la scolarisation de

En contrepartie du service rendu par l'établissement scolaire, Monsieur et/ou Madame  s'engagent à acquitter la contribution des familles au fonctionnement de l'établissement ainsi que toutes les dépenses para et périscolaires (activités culturelles et sportives, voyages scolaires,...).

**Le non-respect de cet engagement pourra conduire à la mise en œuvre de la procédure simplifiée de recouvrement par huissier et à la non reconduction du contrat pour l'année 2020 - 2021**

Pour marquer leur accord, Monsieur et/ou Madame signe(nt) le bas de ce document et coche(nt) la case mentionnant « **lu et approuvé** ».

M. et/ou Mme  le

**Atteste avoir lu et approuvé le contrat de scolarisation**

Signature(s)

## CONTRAT DE SCOLARISATION

Le présent contrat a pour objet de préciser les conditions financières dans lesquelles l'établissement

assume la scolarisation de   
*(nom et prénom de l'élève)*

Monsieur et/ou Madame  déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement dont une copie est annexée au présent contrat ou que vous trouverez sur le site de l'école <http://www.ecolesaintececile.bzh/le-reglement-decole.html>.

Ils déclarent l'accepter sans réserve et inscrire leur (fils ou fille) dans l'établissement à dater de la rentrée scolaire   
*(Date : JJ/MM/AAAA)*

sera scolarisé(e) à cette date en classe de :  
*(nom et prénom de l'élève)*

Option

L'établissement, représenté par M. DANIBO, chef d'établissement, accepte cette inscription et s'engage à assurer la scolarisation de

En contrepartie du service rendu par l'établissement scolaire, Monsieur et/ou Madame  s'engagent à acquitter la contribution des familles au fonctionnement de l'établissement ainsi que toutes les dépenses para et périscolaires (activités culturelles et sportives, voyages scolaires,...).

**Le non-respect de cet engagement pourra conduire à la mise en œuvre de la procédure simplifiée de recouvrement par huissier et à la non reconduction du contrat pour l'année 2020 - 2021**

Pour marquer leur accord, Monsieur et/ou Madame signe(nt) le bas de ce document et coche(nt) la case mentionnant « **lu et approuvé** ».

M. et/ou Mme  le

**Atteste avoir lu et approuvé le contrat de scolarisation**

Signature(s)