

Fiche de renseignements - Année scolaire 2025/2026

Informations sur l'enfant :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

à

Informations sur la famille ou le tuteur de l'enfant :

Responsable légal :

Nom :

Prénom :

Adresse / CP / Ville :

Téléphones :

Domicile :

Portable :

Bureau :

Adresse email :

Situation maritale :

Profession :

Catégorie sociopro. :

Nom de l'entreprise :

2^{ème} responsable :

Nom :

Prénom :

Adresse / CP / Ville :

Téléphones :

Domicile :

Portable :

Bureau :

Adresse email :

Situation maritale :

Profession :

Catégorie sociopro. :

Nom de l'entreprise :

☐ Nous acceptons que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la scolarité de notre enfant. La signature de ce document vaut acceptation du règlement intérieur et de la convention de scolarisation. 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, au rectorat de l'Académie ainsi qu'aux organismes de l'Enseignement Catholique auxquels est lié l'établissement.

Fait à le

Signature des responsables

Informations médicales et autorisation d'hospitalisation :

Merci de compléter cet encart en cas de : traitement médical longue durée, PAI, allergies (médicaments, aliments, autres ...), maladie chronique (asthme, convulsions, diabète ...), toutes difficultés de santé (appareil, opération, accident, point de vigilance) + nous indiquer ici les suivis extérieurs dont notre enfant bénéficie (orthophoniste, orthoptiste, psychologue, psychomotricien, CMP, ...) en précisant la périodicité de la prise en charge ainsi que le nom et numéro de téléphone du ou des professionnels.

Observations :

P.A.I (Protocole d'Accueil Individualisé) : ☐ NON ☐ OUI* : (motif)
*merci de le fournir à l'enseignante à la rentrée de septembre.
mis en place pour permettre aux élèves atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période de poursuivre leur scolarité. Il doit permettre la prise de traitement indispensable ou la mise en place d'un protocole d'urgence (enfant allergique par exemple) - Circulaire interministérielle n°2003-135 du 08 septembre 2003

Vaccination à jour : ☐ NON ☐ OUI Merci de joindre une copie de la page de vaccination.
(Nouveau schéma vaccination : 2 injections à 2 et 4 mois, rappel 11 mois (obligation) - puis à 6 ans – à 11/13 ans - à 25 ans).

Médecin traitant Nom / Prénom :
Commune : Téléphone (fixe et/ou port) :

En cas d'urgence ou de maladie, nous appelons les parents. En cas d'absence des parents, listez ici les personnes à prévenir en ordre de priorité :

	Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Tel portable ou pro
1			
2			
3			

Nous autorisons l'équipe éducative de l'École La Fontaine à prendre, en cas d'accident grave, toutes décisions d'hospitalisation et d'interventions cliniques jugées indispensables et urgentes par le médecin appelé et consulté.

La présente autorisation vaut pour les enfants scolarisés dans l'établissement.

Merci d'indiquer le lieu d'hospitalisation* souhaité : (Ce souhait est une « préférence », mais ce sont les secours qui restent décisionnaires du lieu de prise en charge.)

Renseignements complémentaires

Mon enfant viendra et quittera l'école (merci de cocher les cases correspondantes) :

☐ En voiture ☐ A pied / A vélo, accompagné ☐ A pied / A vélo, seul

Quelles sont les personnes autorisées à venir chercher vos enfants, en plus des parents ?

	Nom et prénom	Lien avec l'enfant	Tel portable ou pro
1			
2			
3			

Attention : tout changement devra être **signalé par mail ou sur le cahier de liaison**.

Assurances scolaires

Afin de participer aux différentes activités scolaires, vous devez assurer votre enfant pour 2 types d'assurances :

- Une assurance « **responsabilité civile** » (**RC**) qui couvre les dommages causés aux autres par votre enfant
- Une assurance « **individuelle accident** » (**IA**) qui couvre votre enfant s'il se blesse lui-même.

Merci de cocher votre situation :

- ☐ **Votre propre assureur vous fournit une attestation qui couvre obligatoirement ces 2 types d'assurance** : RC et IA pour l'année scolaire 2025-2026 au nom et prénom de votre enfant.
+ nous fournir le document établi par votre assureur avant le 10 septembre.
- ☐ **Si vous n'êtes pas ou insuffisamment assurés vous devrez souscrire à l'assurance de l'école MMA** de St Gilles Croix De Vie. Le coupon MMA joint au document de rentrée est à retourner à l'école avec le règlement (**10,70 euros par enfant pour l'année scolaire 2025-2026**)

Attention : les élèves pour qui nous n'aurons pas les attestations ou cotisations d'assurance ne pourront pas participer aux différentes animations et sorties scolaires.

Autorisation de diffusion

Dans le cadre des activités pédagogiques réalisées dans la classe par les élèves, des photographies, des enregistrements sonores ou créations de toutes natures peuvent faire l'objet de diffusions à des fins non commerciales et dans un but strictement pédagogique ou éducatif. Ces diffusions doivent s'inscrire dans la réglementation propre à la protection de la vie privée des élèves et à la propriété littéraire et artistique. C'est pourquoi un accord est nécessaire de votre part. Cette diffusion peut se faire dans les outils de communication de l'école : site internet, page Facebook, journal de l'école, cahiers de vie...

Nous, représentants légaux de : (Nom et prénom de l'enfant)

- ☐ **donnons notre accord** à la diffusion de photos, d'enregistrements sonores de sa voix et de créations réalisées par notre enfant.
- ☐ **refusons** la diffusion de photographies, d'enregistrements sonores de sa voix et de créations réalisées par notre enfant.

Activités pédagogiques complémentaires (APC) de la PS au CM2

Les APC recouvrent 3 réalités : aide aux enfants en difficultés, aide au travail personnel et activités en lien avec le projet d'école. Pour l'année scolaire à venir, **ces temps seront assurés par les enseignants pour les élèves rencontrant une difficulté ponctuelle**. Ils se dérouleront **de 16h30 à 17h15 le mardi et le jeudi**.

Etant donné qu'il s'agit d'activités qui viennent compléter le temps d'enseignement, la participation des élèves est soumise à autorisation des parents. Dans un souci d'optimisation de notre organisation, l'autorisation de participer aux APC est donnée pour l'année complète. **Si votre enfant doit participer à l'aide aux enfants en difficulté, vous serez tenus informés.**

Nous, représentants légaux de (Nom et prénom de l'enfant)

- ☐ acceptons que notre enfant participe aux APC. ☐ refusons que notre enfant participe aux APC.

Autorisation parentale (sortie scolaire/voyage)

Je soussigné(e) (NOM et Prénom)
responsable de l'enfant (Nom et prénom) en classe de
autorise mon enfant à participer à une sortie scolaire ou un voyage organisé par l'Ecole La Fontaine et à utiliser notamment le car. J'autorise également les accompagnateurs responsables à prendre toutes les décisions de soins, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin.

Fait à le

Signature des responsables

Mode de paiement des rétributions scolaires

Le montant des frais de scolarité pour l'année est de **325 € pour un enfant**. Vous bénéficiez d'une réduction de -50% sur les rétributions pour l'inscription de votre 3ème enfant.

Vous pouvez choisir jusqu'à 2 payeurs pour le règlement des rétributions scolaires (50/50) ; cette demande doit être effectuée dès la rentrée et ne pourra pas être modifiée en cours d'année. Pour tout paiement mensuel, seul le prélèvement bancaire sera autorisé (prélèvement au 10 du mois, à partir du 10 octobre chaque année). Pour des raisons informatiques, ce qui sera déclaré en début d'année ne sera pas modifiable en cours d'année.

☐ 1 payeur

☐ 2 payeurs

Payeur 1	Payeur 2 (à compléter si nécessaire)
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lien de parenté :	Lien de parenté :
Téléphone :	Téléphone :
Email :	Email :

☐ Prélèv. Mensuel sur 10 mois (joindre RIB) – payeur 1

☐ Prélèv. Mensuel sur 10 mois (joindre RIB) – payeur 2

OU

☐ Paiement comptant à la rentrée par un seul payeur (facture en octobre) :

- PRELEVEMENT TOTAL à échéance
- CHEQUE, à l'ordre de OGEC de Givrand

Bulletin de soutien
Donnez & faites des économies !

Catégorie d'impôt	PARTICULIER Impôt sur le revenu (si vous êtes imposable)	ENTREPRISE Impôt sur les sociétés
% de réduction	66% de 100€	60% de 1 000€
Coût réel pour un don	34€	400€
Conditions limitatives	20% du revenu imposable	5% du chiffre d'affaires

 JE FAIS UN DON EN LIGNE
SUR WWW.DDEC85.ORG

Don en tarif libre

Si vous le souhaitez, vous pouvez faire un don pour l'école La Fontaine de Givrand afin d'apporter un soutien financier pour les investissements immobiliers, l'intégration du numérique, l'accueil de tous dans notre établissement...

☀️ Donnez et faites des économies : bénéficiez de 66% de réduction d'impôts (et faites briller notre école !)

PLUS D'INFOS sur www.ddec85.org/soutenez-nos-projets/faire-un-don/

OU FLASHEZ LE CODE >>

