Montessori Here and Now : 2-6 ans

Jardin et Maison des enfants

# DOSSIER D’INSCRIPTION 2021-22

Date : \_\_\_\_\_\_
**Nom et prénom du 1er enfant** : .............................................................................................................

**Sexe :** Fille Garçon

**Date de naissance : …………………………………… Lieu et Dpt de naissance : ………………………**

**Ambiance intégrée :** Maternelle Ecole 6-12 ans 

**Date d’intégration : ………………………………………………………………………………………….… ……………………………..**

**Observations sur la santé de l’enfant (Allergies, particularités alimentaires…) : …………………………………………………………………………………..……………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Inscription :☐enregistrée le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chèque N° ………………..☐confirmée le

Date : \_\_\_\_\_\_
**Nom et prénom du 2èmeenfant** : ... .........................................................................................................

**Sexe :** Fille Garçon

**Date de naissance : …………………………………… Lieu et Dpt de naissance : ………………………**

**Espace intégré :** Maternelle Ecole 6-12 ans

**Date d’intégration : ………………………………………………………………………………………….… ……………………………..**

**Observations sur la santé de l’enfant (Allergies, particularités alimentaires…) : …………………………………………………………………………………..……………………………………………….………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………..**

Inscription :☐enregistrée le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Chèque N° ……………….☐confirmée le

**Besoins de garderie** :

Jours de la semaine : L M J V (cocher la/les case(s))

Horaires 8h15-8h45 (cocher la case) De 16h30 à 17h30de 17h30 à 18h30

**Paraphe(s) : vos initiales**

****

# SITUATION FAMILIALE

## RESPONSABLE

**Civilité :** Me M.

**Nom :** .................................................................

**Prénom :** .............................................................

**Nom de jeune fille :** ..........................................

**Date et lieu de naissance :** .........................................................................................................................

**Lien de parenté :** Père Mère Tuteur

**Situation familiale :** Marié(e) Pacsé(e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve) Union libre Remarié(e)

**Adresse :** ..........................................................................................................................................................

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

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

**E-mail :** ........................@..............................

**Profession:** .......................................................

**Société :** ............................................................

**Téléphone prof. :** ................................................

**E-mail prof. :** ............................@......................

Personne à contacter en cas d’urgence
(ex : consultation médicale rapide en journée)
(si différente des responsables)

**Nom :** .................................................................

**Prénom :** .............................................................

**Lien de parenté :** Grands parents Nourrice Voisin – Amis

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

Médecin référent

Nom et Coordonnées téléphoniques

**Nom :** ............................................................................

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

## AUTRE RESPONSABLE

**Civilité :** Me M.

**Nom :** ..................................................................

**Prénom :** .............................................................

**Nom de jeune fille :** ...........................................

**Date et lieu de naissance :** .........................................................................................................................

**Lien de parenté :** Père Mère Tuteur

**Situation familiale :** Marié(e) Pacsé(e) Célibataire Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve) Union libre Remarié(e)

**Adresse :** ..........................................................................................................................................................

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

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

**E-mail :** ........................@..............................

**Profession:** .......................................................

**Société :** ............................................................

**Téléphone prof. :** ................................................

**E-mail prof. :** ............................@......................

### Personne qui dépose et reprend les enfants

(si différente des responsables)

**Nom :** .................................................................

**Prénom :** .............................................................

**Lien de parenté :** Grands parents Nourrice Voisin – Amis

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

**Nom :** .................................................................

**Prénom :** .............................................................

**Lien de parenté :** Grands parents Voisin – Amis

**Téléphone fixe:** ....../......../......../........./.............

**Portable:** .............../......../......../........./.............

## Enfant à besoins spécifiques

Pour nous permettre d’accueillir chacun selon ses spécificités, nous demandons aux parents dont les enfants ont des besoins spécifiques de nous en faire part.

Que ces besoins soient reconnus par les instances médicales ou non.

Au sein de chaque classe, nous nous concertons ensuite pour proposer l’accueil le plus adapté compte tenu de la structuration des différents groupes. Dans certains cas, nous ne pourrons pas inscrire l’enfant car notre structure ne pourra répondre à ses besoins.

## COUT DE LA SCOLARITE 2021-22

### INSCRIPTION

La première année de scolarité, des frais d’inscription vous sont demandés pour enregistrer définitivement l’inscription de votre enfant. Le montant est de 510 euros.
Les petites sorties réalisées pendant la scolarisation à la Maison des enfants (3-6 ans) seront payées par ces frais d’inscription, ce qui évitera les demandes récurrentes de petites sommes ponctuelles additionnelles. Le chèque doit nous être retourné avec le bulletin d’inscription.

L’inscription est faite pour l’année scolaire entière et la scolarité est due sauf déménagement. >
**Ces frais d’inscription seront encaissés à la confirmation de votre inscription après dépôt du dossier (sauf lorsque votre enfant est sur liste d’attente). Ils ne sont pas remboursables.**

La scolarité est totalement due y compris en cas de scolarisation à distance.

### RESTAURATION

**Toute inscription d’élève est faite au titre de demi-pensionnaire.** Les repas sont payables d'avance sous forme d'un forfait mensuel.

Montant des frais de restauration lissés sur l’année :

**55 €**/mois/enfant (sur les 10 mois de scolarité).

* 7 euros : Les parents des enfants ayant une alimentation spécifique peuvent apporter un panier repas dans le respect des conditions d’hygiène et de sécurité en vigueur. Les plats peuvent être chauffés au four à 110°C maximum. Les frais sont alors de 7 euros par mois.

Aucun remboursement n’est accordé en cas d’absence, sauf pour une période supérieure **à 15 jours consécutifs** d’absence scolaire et sur justificatif médical communiqué au 1er jour d'absence prescrite.

## TROUSSEAU

**Voir annexe I**

### ACCUEIL et Remise aux parents

Les temps d’accueil et de remise aux parents sont gratuits de 8h00 à 8h30 et de 16h30 à 17h30.

Coût des ateliers pédagogiques de 17h30 à 18h30 :

* Ponctuel : 6 euros/heure
* Forfait au mois : 50 euros

### COUT DE LA SCOLARITE

|  |  |
| --- | --- |
|  | Montant |
| Frais d’inscription (1ère année de cycle uniquement) | 510 € |
| Écolage mensuel 1° enfant X Nb de mois | 510 €\*10 mois = 5100 € |
| Repas ou | 55€ \*10 = 550 € ou7\*10 =70€ |
| Garderie  |  |
| Ateliers du mercredi (à définir) |  |

Paiement par chèque ou par virement tous les 1er du mois

Tout départ anticipé en cas de changement de domicile pour des raisons professionnelles en cours d’année, devra être précédé d’un préavis par lettre recommandée de deux mois minimum avec un justificatif. Le certificat de radiation sera fourni à réception du règlement total.
Pour tout autre cas la scolarité est due pour l’année, y compris en cas d’organisation de l’école à la maison dû à des contraintes réglementaires, sauf dans le cas de force majeure et l’existence d’un motif légitime et impérieux

Fait à ………..

Le …………….

Signature des parents

Acceptation de la convention éducative et du règlement
 de l’école Montessori Here and Now

Nous, soussignés  ……………………………………………………………………, parents\* et/ou responsables légaux de l’enfant…………………………………………………………., déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur ( 11 pages avec ce coupon réponse) et de la convention éducative de l’école Montessori Here and Now et en acceptons les termes.

Fait à :…………………………………………… le : ………………………………………..

Signature(s) du ou des représentants légaux\*précédée(s) de la mention « Lu et Approuvée » :

\*Dans le cas où la responsabilité légale de l’enfant est partagée entre les deux parents séparés ou divorcés, les deux parties doivent signer ce règlement intérieur, qui vaut aussi acceptation de la convention éducative jointe.