

Photo

DOSSIER D'INSCRIPTION
Collège Montessori

ANNÉE 2025-2026

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe : Fille / Garçon

Nationalité :

☐ Garderie (voir les conditions page 3)

	Adresse :	
	Code postal :	
	Ville :	

FAMILLE

La mère		Le père	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Nationalité :		Nationalité :	
Profession :		Profession :	
Adresse :		Adresse :	
<i>Si différent</i>		<i>Si différent</i>	
Code postal :		Code postal :	
Ville :		Ville :	
Tél. :		Tél. :	
Mail :		Mail :	
Situation familiale : ☐ Mariés ☐ Pacsés ☐ Séparés ☐ Union libre			

Fratrie :

Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Lien si nécessaire

Autres précisions utiles sur la situation familiale :

TEMPS DE REPAS ET DE GARDERIE

- **Repas**

Demi-pension : cuisine faite par les adolescents (compris dans le prix des frais de scolarité)

- **Garderie**

De 8h à 8h30 et de 17h à 18h, une garderie est proposée au tarif de :

- 6 € la 1/2 heure pour une garderie ponctuelle
- 5 € la 1/2 heure pour une garderie régulière

J'inscris mon enfant à la garderie :

☐ Lundi matin	☐ Lundi soir
☐ Mardi matin	☐ Mardi soir
☐ Jeudi matin	☐ Jeudi soir
☐ Vendredi matin	☐ Vendredi soir

FICHE MÉDICALE

NOM :		Prénom :	
--------------	--	-----------------	--

Qui appeler en cas d'urgence (autres que les parents)

Nom			
Prénom			
Lien de parenté			
Tél.			

Médecin traitant

Nom :	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Tél. :	

Questionnaire

	OUI	NON	
Votre enfant porte-t-il des lunettes ?	☐	☐	
Votre enfant suit-il un traitement médical ?	☐	☐	
Si oui lequel ?			
Allergies connues	☐	☐	
Si oui laquelle ou lesquelles ?			
PAI ?			
Votre enfant est-il suivi par un orthophoniste ?	☐	☐	
<u>Votre enfant est-il suivi par un psychomotricien ?</u>	☐	☐	
Votre enfant est-il pris en charge par la MDPH ?	☐	☐	

Autre(s) précision(s) utile(s) :

En cas d'urgence, j'autorise la direction du collège Montessori du Pastel à

prendre toute décision nécessaire y compris l'hospitalisation de mon enfant.

Fait à, Le

Signatures des deux parents précédées de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATIONS

- **Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents)**

Je soussigné(e)

responsable légal(e) de l'enfant (Nom, Prénom)

autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Ville :		Ville :	
Tél. :		Tél. :	
Lien :		Lien :	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
Ville :		Ville :	
Tél. :		Tél. :	
Lien :		Lien :	

Toute autre personne devra être autorisée par un mot signé des parents.

- **Droit à l'image**

	☐ J'autorise	☐ Je n'autorise pas
Le collège Montessori du Pastel		
☐	à photographier et/ou filmer mon enfant et/ou enregistrer sa voix dans le cadre des activités scolaires et à utiliser ces images dans le collège (usage privé)	

☐	à diffuser les images ou enregistrements de mon enfant auprès des familles, pour la présentation du collège (site internet, page Facebook, publication, ...) ou lors de manifestations scolaires ou culturelles (usage public)
--------------------------	---

• **Autorisation de sorties**

J'autorise le collège Montessori du Pastel à emmener mon enfant en sortie à l'extérieur. Ces déplacements peuvent se faire à pied ou en voiture. (Je note qu'en cas de refus, mon enfant ne sera pas pris en charge par le collège pendant le temps de la sortie)

☐ oui ☐ non

Fait à

Le

Signatures des deux parents précédées de la mention « Lu et approuvé »

ENGAGEMENT FINANCIER

Je soussigné(e)

responsable légal(e) de l'enfant (Nom, Prénom)

sollicite son inscription au collège « Montessori du Pastel » pour l'année 2025-2026.

Je joins un règlement de :

- 825 € pour les frais d'inscription ou 720 € pour enfant supplémentaire (par enfant) ou réinscription par chèque établi à l'ordre de Centre de travail et d'études Montessori du pastel.

L'encaissement de ces frais garantit la **réservation de la place** de votre enfant. En cas de désistement, cette somme restera acquise à l'école.

Je m'engage à verser les frais de scolarité :

	1 versement	10 versements (de septembre à juin)	12 versements (de septembre à août)
	☐	☐	☐
Tarif selon QF :			
- tranche 1 (de 0 à 900)	5450 euros	545 euros	454 euros
- tranche 2 (de 901 à 1450)	5760 euros	576 euros	480 euros
- tranche 3 (plus de 1450)	6380 euros	638 euros	531 euros

Une réduction de 10 % est appliquée sur les autres enfants de la fratrie.

Je souhaite régler les frais de scolarité ;

- ☐ par chèque ou espèces
☐ par virement
☐ par prélèvement (une autorisation de prélèvement vous sera remise pour autorisation)

Fait à

Le

Signatures des deux parents précédées de la mention « Lu et approuvé »