

2014/2015

Dossier d'inscription



INTERNAT SCOLAIRE
LA FARGE

69790 PROPIERES

Tel : 04.74.03.64.07

Fax : 04.74.03.66.56

contact@internatlafarge.com

www.lespep69.org

Inscription

Documents à fournir :

- Dossier d'inscription complété et signé
- Copie du livret de famille
- Copie du jugement de divorce/séparation ou toute décision en lien avec la résidence de l'enfant
- Autorisation parentale si AP conjointe
- Attestation CPAM ou CMU à jour
- Copie du carnet de vaccination
- Certificat de non contre-indication sportive et d'aptitude à la compétition
- Ordonnance pour les « petits maux »
- Attestation d'assurance scolaire
- 1 carnet de timbres (20 g)
- 1 photo d'identité
- Quotient familial CAF
- 1 chèque de caution de 100€ (nouvel inscrit)
- 1 RIB

Trousseau

Prévoir un sac pour la semaine avec : sous-vêtements, vêtements et chaussures adaptés à la saison, trousse de toilette et linge de toilette. Attention à ne pas surcharger le sac !

Afin d'éviter tout risque de perte, merci de marquer le linge de votre enfant.

Chaque vendredi votre enfant rapportera son linge sale dans un sac prêté par l'Internat. Ce sac doit être rendu propre chaque lundi. En fin d'année scolaire, le sac sera rendu à l'Internat sinon il sera facturé 10 €.

Le linge n'est pas lavé à l'internat (sauf cas exceptionnel : contacter la direction).

Extrait du règlement

Absences : Seules les absences pour maladie justifiées par un certificat médical adressé à l'Internat la Farge sous une semaine entraîneront une déduction sur le montant des frais d'internat. Dès le premier jour, les parents doivent informer l'établissement, par téléphone, du motif de l'absence de l'enfant.

Sanctions : Tout manquement au Règlement pourra entraîner une sanction. Une exclusion, temporaire ou définitive, en cas de faute grave, pourra être décidée par le Conseil d'établissement notamment si l'interne se met en danger ou met ses camarades en danger.

Concernant les collégiens : tout renvoi du collège ou du transport en commun entraîne une exclusion momentanée de l'internat, correspondant à la durée du renvoi prononcé. Dans ce cas, les parents sont tenus de venir chercher leur enfant à l'internat.

Téléphone : les portables sont interdits à l'internat.

Les internes peuvent être joints au 04.74.03.69.04 les mardis et mercredis :

- 19h30 à 20h30 pour les primaires
- 19h45 à 20h30 pour les collégiens

Les enfants peuvent entrer en contact avec leurs parents s'ils le demandent.

Transports : Le départ se fait le lundi à 6h45 de Villeurbanne et le retour le vendredi vers 18h00.

Le car ne pourra pas attendre les retardataires.

Les collégiens se rendent au collège du Mont Saint Rigaud de Monsols par le transport du Conseil Général. **La demande de carte de transport est à faire sur le site abonnement.cars.rhone.fr**

Conditions financières

Tarification :

Les frais d'internat sont calculés en fonction du quotient familial inscrit sur le relevé CAF.
Ce quotient permet d'obtenir un prix de pension journalier par enfant.
Le quotient pris en compte pour le calcul du tarif est celui de Septembre.

Quotient familial	Tarif journalier*
QF < 450 €	5,00 €
451 € < QF < 500 €	7,00 €
501 € < QF < 550 €	9,00 €
551 € < QF < 600 €	11,00 €
601 € < QF < 650 €	13,00 €
QF > 651 €	15,00 €

**Barème à titre indicatif*

Le tarif appliqué est dégressif en fonction du nombre d'enfants inscrits :
-10% du tarif initial pour un 2ème enfant
-20% du tarif initial pour un 3ème enfant

Tout changement de quotient familial doit être signalé.

Facturation/règlement :

Chaque mois une facture est envoyée aux familles. Les familles s'acquittent dans le mois de la facture. Les régularisations dues aux absences motivées sont prises en compte sur justificatif.

La mise en place du prélèvement automatique se fait au moment de l'inscription.

Je soussigné(e)
 demeurant

responsable de (des) enfant(s) :

Nom/prénom :	né(e) le :
Nom/prénom :	né(e) le :
Nom/prénom :	né(e) le :

demande l'inscription à l'internat la Farge de Propières en date du 1^{er} septembre 2014.

- ✘ Je verse à titre de caution 100 € par enfant lors de l'inscription, somme restituée en fin de séjour après régularisation de ma facturation.
- ✘ Je prends acte que :
 - ma participation financière est calculée en fonction de mon quotient familial CAF qui s'élève à €.
 - le tarif appliqué sera donc de€ par jour.
- ✘ Je choisis le prélèvement automatique comme mode de règlement de mes factures. A noter : le montant du prélèvement est calculé sur une moyenne de 17 jours/mois sur une période de 10 mois. Une régularisation sera effectuée en fin d'année scolaire à réception de la prime d'internat et des bourses d'étude.
- ✘ **Je m'engage à ce que chaque prélèvement bancaire soit honoré.**

Fait à, le.....
 Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Informations complémentaires :

TARIF :

- Le tarif mensuel est calculé en fonction des jours de présence de l'enfant à l'internat. Les absences non justifiées seront facturées.
- Si un changement important intervenait dans votre situation personnelle, vous pourriez solliciter la Commission d'Action Sociale des PEP. Dans ce cas, contacter la direction de l'internat.

Pour les collégiens :

Les familles peuvent constituer un dossier de bourses (remis par le collège en début d'année scolaire).

Deux aides peuvent être allouées :

- une bourse, sous conditions de ressources, versée à notre Association
- une prime à l'internat qui est versée directement à notre Association

Ces deux aides sont déduites de la participation à l'internat des familles.

DEPART ANTICIPE :

En cas de départ en cours d'année scolaire sur décision de la famille, l'internat doit être informé par courrier un mois avant la date du départ, et est dû dans son intégralité :

- le mois de préavis (à partir de la date d'information).

EXCLUSION DU COLLEGE ET/OU DE L'INTERNAT :

Temporaire : elle est systématiquement facturée

Définitive : le mois de préavis sera facturé à la famille.

Fait à _____, le _____
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

DEMANDE DE PRELEVEMENT SUR COMPTE BANCAIRE

Nom et adresse du titulaire du compte à débiter

Désignation de l'organisme créancier

A.D.P.E.P. 69 SIEGE ET ETS
109 rue du 1^{er} mars 1943
Parc Actimart de la Rize
BP91100
69613 VILLEURBANNE CEDEX

Je vous prie de bien vouloir désormais, et sauf instruction contraire de ma part vous parvenant en temps utile, faire prélever en votre faveur sur le compte n° : 20120922201 ouvert dans les livres du Crédit Coopératif – Agence de LYON SAXE les sommes dont je vous serai redevable, au titre de :
sommes que vous m'aurez préalablement notifiées par avis ou relevé adressé directement en mon domicile.
En cas de non exécution, j'en serai avisé par vos soins.
Les présentes instructions sont valables jusqu'à nouvel avis de ma part, à vous notifier en temps utile.

Montant :	
Date de prélèvement :	
Périodicité :	
Nombre de prélèvement :	

A Le
Signature du titulaire du compte à débiter :

AUTORISATION DE PRELEVEMENT
J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

NUMERO NATIONAL D'EMETTEUR 373389
Nom du créancier
A.D.P.E.P. 69 SIEGE ET ETS

Raison sociale et adresse du débiteur			
COMPTE A DEBITER			
Etabliss ^t	Guichet	N° de compte	Clé RIB

Nom et adresse de l'établissement teneur du compte à débiter

Date :

Signature du titulaire du compte à débiter et cachet

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant:
 Classe 2014/15 :
 Date et lieu de naissance : Sexe : M F

Adresse :
 Code postal : Ville :

MERE - Autorité parentale * **Oui** **Non**
 Nom : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone domicile : Téléphone portable :
 Téléphone professionnel :
 Adresse @ :
 Profession :

PERE - Autorité parentale * **Oui** **Non**
 Nom : Prénom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone domicile : Téléphone portable :
 Téléphone professionnel :
 Adresse @ :
 Profession :

SITUATION FAMILIALE :

mariés/ recomposée célibataire veuf/veuve séparés/ divorcés

*** en cas d'autorité parentale exclusive d'un parent, fournir impérativement une copie de la décision judiciaire.**

MESURE EDUCATIVE :

AEA :
 Nom du travailleur social :
 Coordonnées :

AEMO :
 Nom du travailleur social :
 Coordonnées :

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Taille : Poids :

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

rubéole

rougeole

oreillons

néphrite

mononucléose

hépatite

A-t-il subi une intervention chirurgicale ? si oui laquelle :

.....

A-t-il actuellement des problèmes de santé ? si oui lesquels :

.....

Suit-il actuellement un traitement médical ? si oui lequel :

.....

Présente-t-il des allergies ? si oui lesquelles :

.....

Porte-t-il des lunettes : oui non

Si oui, doit-il les porter tout le temps ? oui non

AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné(e)mère, père ou tuteur légal (*rayez la mention inutile*)
de l'enfant

- autorise le personnel de l'internat à donner à mon enfant le (les) médicament(s) suivants :
- pour le mal de tête :
 - pour le mal de ventre :
 - pour la toux :
 - contre la diarrhée :

- autorise le personnel de l'internat à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin.

Attention !

Seuls sont autorisés les médicaments donnés sur ordonnance.

Si votre enfant doit suivre un traitement médical, ce dernier doit être remis au personnel éducatif le lundi matin lors du convoi.

Aucun élève n'est autorisé à porter des médicaments sur lui.

Merci d'indiquer les dates de début et de fin de traitement sur les boîtes de médicaments.

Information enfant malade :

Merci de prendre connaissance des 3 cas de figure ci-dessous :

- 1- L'état de santé de votre enfant nécessite une visite chez le médecin qui prescrit une ordonnance mais pas de mise au repos :
nous le gardons et lui donnons son traitement
- 2- L'état de santé de votre enfant nécessite une visite chez le médecin qui prescrit une ordonnance et une mise au repos :
vous devez venir chercher votre enfant à l'internat
- 3- Si l'état de santé de votre enfant le nécessite, nous appelons les pompiers ou le SAMU. Dans ce cas, nous accompagnons votre enfant à l'hôpital de Villefranche et **vous devez obligatoirement nous rejoindre.**

Fait à, le.....
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Je soussigné(e)mère, père ou tuteur légal (rayer la mention inutile)
de l'enfant

Personnes autorisées au car le vendredi soir :

- autorise les personnes ci-dessous désignées à venir chercher mon enfant à l'arrivée
du car à Villeurbanne :

Mr, Mme :

Téléphone :

Lien avec la famille :

Mr, Mme :

Téléphone :

Lien avec la famille :

Mr, Mme :

Téléphone :

Lien avec la famille :

Autorisation déplacements scolaires :

- j'autorise mon enfant à participer aux sorties et déplacements organisés pendant les
temps scolaires et/ou péri-scolaires par l'internat La Farge et à utiliser le/les moyen(s)
de transport suivants : autocar, train ou véhicules appartenant à l'établissement.

Fait à, le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Droit à l'image :

Au cours des différentes activités de votre enfant à l'internat, des photos peuvent être prises pour permettre d'effectuer une exposition ou une présentation d'un travail et de la vie à l'internat. Ces photos peuvent être également mises sur le site internet de l'établissement.

Pour cela, nous avons besoin de votre autorisation qui sera valable pour l'année scolaire 2014/2015 :

- j'autorise le personnel de l'internat à prendre mon enfant en photo dans le cadre de projets internes
- j'autorise la reproduction de ces photos pour les donner aux élèves
- j'autorise le personnel de l'internat à faire apparaître ces photos sur le site internet ou le journal associatif

Règlement intérieur :

Parents

Je soussigné(e)mère, père ou tuteur légal *(rayer la mention inutile)*

atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et m'engage à le respecter.

Fait à, le.....
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Enfant

Je soussigné(e)

atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'établissement et m'engage à le respecter.

Fait à, le.....
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

AUTORISATIONS COLLEGIENS

Je soussigné(e)mère, père ou tuteur légal *(rayer la mention inutile)*
de l'enfant

autorise mon enfant à rentrer seul le vendredi soir à la descente du car à
Villeurbanne.

Fait à, le.....
Signature précédée de la mention « lu et approuvé »