

2014/2015

# Dossier d'inscription



ISE MAUCHAMP  
Château Amignié  
69430 VERNAY  
Tel : 04.74.69.27.88  
Fax : 04.74.69.22.71  
[contact@internatmauchamp.com](mailto:contact@internatmauchamp.com)

# Inscription

## Documents à fournir :

- Dossier d'inscription complété et signé
- Copie du livret de famille
- Copie du jugement de divorce en cas d'autorité parentale exclusive d'un parent
- Attestation de la carte vitale ou attestation CMU à jour
- Copie du carnet de vaccination
- Certificat de non contre-indication sportive et aptitude à la compétition
- Ordonnance pour petits maux
- Attestation d'assurance scolaire
- 1 carnet de timbres à 20 gr
- 1 photo d'identité
- Quotient familial CAF
- 1 chèque de caution de 100 € (nouvel inscrit)
- R.I.B.

# 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

**Ce quotient n'est pas révisable en cours d'année sauf modification substantielle.**

## 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 Mauchamp en date du : .....

- ✘ 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 d'octobre à juillet. 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.

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 sont dus dans leur intégralité :

- le mois de préavis (à partir de la date d'information)
- le titre de transport (pour les collégiens)

## 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 »

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant: .....  
Classe : .....  
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 @ : .....

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

## SITUATION FAMILIALE :

mariés  recomposée  célibataire  veuf/veuve  
 séparés  divorcés

Garde conjointe\* :  oui  non

**\* 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  
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  
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 : .....

## 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 Mauchamp 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 2013/2014 :

- 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

## Règlement intérieur :

### Parents

Je soussigné(e) .....mère, père ou tuteur légal

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 »

### Interne

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 »

# AUTORISATION TELEPHONE PORTABLE

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

autorise mon enfant à posséder un téléphone portable

Marque : .....

Type : .....

N° de tél : .....

**RAPPEL :**

L'utilisation du téléphone portable est tolérée.

En cas de non respect des règles, l'appareil sera supprimé.

*J'ai conscience que la détention et l'usage de ce téléphone et du contenu de l'appareil s'effectuent sous notre responsabilité. Que l'internat ne pourra, en aucun cas, être tenu pour responsable du contenu (photos, films...) ainsi que de l'accès à internet sur des sites interdits aux mineurs, de même en ce qui concerne le vol, la perte ou la dégradation.*

*Rappel : la publication de photos ou de films de violence, notamment pris dans le cadre du collège ou de l'internat est sanctionnée par une plainte au Procureur de la République.*

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

# AUTORISATION DU VENDREDI SOIR

ISE Mauchamp

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

autorise mon enfant à rentrer seul le vendredi soir à la descente du car à  
Villeurbanne.(après les vacances de la Toussaint, sauf pour les enfants réadmis).

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