

## Feuille de renseignements pour l'année scolaire 2016/2017

| Prénom des enfants | Nom des enfants | Date de naissance | Lieu de naissance |
|--------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
|                    |                 |                   |                   |
|                    |                 |                   |                   |
|                    |                 |                   |                   |
|                    |                 |                   |                   |

Adresse(s) des parents :

Téléphone(s) fixe(s) :

Téléphone(s) portable(s) :

adresses mèl :

|      | Profession et lieu de travail des parents | Téléphone du travail |
|------|---|----------------------|
| Père |   |                      |
| Mère |   |                      |

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Prénom : tel :

Lieu d'hospitalisation souhaitée en cas de nécessité :

Médecin traitant : tel :

Contre indication médicale, alimentaire :

Anti-douleur que j'autorise à donner : efferalgan - doliprane

Intervenants péri-scolaires : (psychologues, orthophonistes, ...)

Nom : qualité : tel :

Nom : qualité : tel :

Nom : qualité : tel :

## Autorisation de sortie de l'école

Je soussigné, responsable légal de(s) l'enfant (s) :

et / ou

autorise mon ou mes enfants :

|                                   |        |                              |                              |
|-----------------------------------|--------|------------------------------|------------------------------|
| * <u>à quitter l'école à 12 h</u> | seul   | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
|                                   | à pied | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
|                                   | à vélo | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

accompagné par :

ou par :

\* à quitter l'école à 16 h (mardi et vendredi), à 16 h 15 (mardi et vendredi) : Temps périscolaire (garderie ou activités éducatives non scolaires) pris en charge par la mairie après le temps de classe indiqué.

|  |        |                              |                              |
|--|--------|------------------------------|------------------------------|
|  | seul   | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
|  | à pied | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
|  | à vélo | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

accompagné par :

ou par :

Année 2016/2017

Fiche de contribution des familles

Nom de la famille :  
(ou du payeur)

Prénom:

**Enfants scolarisés à l'école Jean Leuduger**

| Classe | Nom de l'enfant | Prénom de l'enfant |
|--------|-----------------|--------------------|
| PS     |                 |                    |
| MS     |                 |                    |
| GS     |                 |                    |
| CP     |                 |                    |
| CE1    |                 |                    |
| CE2    |                 |                    |
| CM1    |                 |                    |
| CM2    |                 |                    |

Soit nombre d'enfant scolarisés à l'école Jean Leuduger:

**Mode de paiement**

Je choisis le prélèvement automatique (joindre un RIB et l'imprimé de prélèvement SEPA)

Je choisis de payer par chèque à réception de la note mensuelle

**Choix du tarif**

**TARIF GLOBALISE MENSUEL 2016/2017 sur 10 mois**

1 enfant  
2 enfants  
3 enfants et +

Je choisis le tarif de base

Je choisis le tarif de solidarité

(permet d'accueillir des familles en difficultés de paiement)

**TARIF DE BASE**

24,50 €  
38,50 €  
51 €

**TARIF DE SOUTIEN**

32,50 €  
50,50 €  
65 €

Fait à .....

Le .....

**Signature**

Ecole Jean Leuduger  
22, rue de l'église  
22 190 Plérin  
tel : 02 96 73 01 68

## Autorisation parentale de diffusion de documents

### Pour l'ensemble de la scolarité de mes enfants à l'école Jean Leuduger

**Dans le cadre des activités pédagogiques réalisées dans les classes ou lors des sorties, des photographies peuvent être prises pour réaliser des panneaux d'exposition, des compte-rendus dans les cahiers des enfants, des photos pour la presse locale ou encore pour illustrer des articles sur le site internet de l'école autres publications numériques.**

**Toutefois, les textes réglementaires obligent à ne photographier les enfants qu'avec l'accord des parents.**

**Merci de remplir la partie ci-dessous.**

Je soussigné \_\_\_\_\_ parent(s) ou responsable(s) de

accepte que mon enfant soit photographié pour

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| – la réalisation de panneaux d'exposition à l'école  | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| – l'illustration dans les cahiers des enfants  | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| – la presse locale   | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| – les publications numériques de l'école :<br>le site <a href="http://www.ecole-jeanleuduger-plerin.fr">www.ecole-jeanleuduger-plerin.fr</a><br>et ses applications numériques (blog, page facebook, chaine dailymotion) | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

date et signature des parents ou des responsables des enfants.

-----  
Ecole Jean Leuduger  
22, rue de l'église  
22 190 Plérin  
tel : 02 96 73 01 68  
mobile : 07 82 20 96 95

### Règlement intérieur de l'école Année scolaire 2016/2017

Nous, soussignés \_\_\_\_\_

parents ou responsables des enfants suivants \_\_\_\_\_

déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école Jean Leuduger

pour l'année scolaire 2016/2017 et nous engageons à le respecter.

Date :

Signature :

## Délégation de pouvoir en cas d'urgence

Année scolaire 2016/2017

Je soussigné \_\_\_\_\_ autorise le directeur et les enseignants de l'école à prendre, en cas d'urgence, toute décision de transports, d'hospitalisation, d'intervention chirurgicale nécessitée par l'état de santé de mon enfant.

Bien entendu, je serai mis au courant dès que possible des décisions prises dans l'urgence.

Fait à Plérin :

Le

Signature :