



Dossier d'inscription Rentrée janvier 2022 ou septembre 2023

Cher(s) parent(s),

Vous désirez confirmer l'inscription de votre enfant dans notre école et nous vous en remercions.

Seuls les dossiers d'inscription complets seront pris en compte.

Nous soussignés :

Nom(s) et Prénom(s) :

.....

Adresse : .

.....

.....

Code postal, Ville :

Tél :

Portable Père :

Portable Mère:.....

Mail :

Profession Père:.....

Profession Mère:.....

Désirons inscrire notre enfant :

Nom et Prénom

.....

Date de naissance

Lieu de naissance

A l'école Montessori Le Havre au 208 bis rue Irène Joliot Curie 76 620 Le HAVRE à partir du mois de :

.....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant à l'école :

-

-

Frais de Scolarité

Formule choisie et Frais de scolarité :

- Temps complet 425 euros/mois sur 10 mois ☐
- Matinées 325 euros/mois sur 10 mois : ☐
- 2 jours /semaine 300 euros/mois sur 10 mois ☐ :
 - lundi, mardi:
 - jeudi, vendredi:

Les frais de scolarité sont payables sur 10 mois, par prélèvements bancaires le 5 du mois.

Nous nous engageons à ne pas faire évoluer les frais de scolarité pendant toute la durée de la scolarité de votre enfant en maternelle.

Frais d'inscription :

Les frais d'inscription sont de 400 euros, payable une seule fois pour toute la scolarité.

Garderie du soir :

Une garderie sera proposée de 16h30 à 18h00, dans les locaux de l'école. Le tarif sera de 2 euros / demi heure.

- oui
- non

Préciser, à titre indicatif, jusqu'à quelle heure votre enfant restera à la garderie :

.....

Cantine :

Vous avez la possibilité de choisir entre :

- apporter le repas de votre enfant. Le prix de l'accueil du midi sans repas fournis par l'école est de 2 euros / jour
- s'inscrire à la cantine. Le prix du repas est de 5,1 euros (repas + accueil du midi)
- reprendre votre enfant pour le déjeuner

Merci de rayer les mentions inutiles.

Dossier médical

L'enfant souffre-t-il d'une quelconque allergie ?

.....

Si oui, laquelle ? (Un certificat médical devra être fourni)

.....

L'enfant souffre-t-il d'une maladie chronique ?

.....

Si oui, laquelle ?

.....

L'enfant souffre-t-il d'un handicap particulier?

.....

Si oui lequel ?

.....

L'enfant est-il vacciné ? Fournir la photocopie du carnet de santé.

.....

En cas d'urgence

Nom et adresse du médecin traitant :

.....

.....

Téléphone :

Autorisation d'intervention

(Sinon, une décharge vous sera demandée)

Nous soussignés..... père et mère/ responsable
légal de l'enfant..... autorisons le transfert à l'hôpital par un
service d'urgence (Pompiers, SAMU) pour que puisse être pratiquée, en cas d'urgence,
toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie, sur notre enfant.

Fait à, le.....

Signature des parents / du responsable légal

Dossier pédagogique

Votre enfant vient-il d'une école Montessori ?

.....

Si oui, combien de temps a-t-il été scolarisé en Montessori ?

.....

Dans quelle(s) école(s) ou mode de garde a-t-il été durant l'année précédente (nom et adresse) ?

.....

Vous pouvez noter ici toutes les remarques, points importants que vous jugez utiles concernant l'enfant (vous pouvez ajouter des pages) :

Vos compétences nous intéressent ! Si vous souhaitez participez à un atelier dans l'école, dites-nous dans quelles matières :

-

-

-

Engagement

Je soussigné.....

Atteste avoir pris connaissance des modalités et tarifs d'inscription.

Je joins un chèque de 400 euros, à l'ordre de Montessori Le Havre, correspondant aux frais d'inscription, non restitué en cas de désistement.

Merci d'envoyer le dossier d'inscription ainsi que votre règlement à l'adresse suivante :
Montessori Le Havre, 208 bis rue Irène Joliot Curie, 76 620 Le Havre

Fait à le

Signature des parents / des responsables légaux :