



CONTRAT PARENTS

RENSEIGNEMENTS	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Tuteur	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur
Nom et prénom:		
Adresse:		
Code postal – Ville		
Tél privé :		
Tél professionnel:		
Téléphone portable :		
E-mail :		
Profession :		

RÈGLEMENT DES ÉTUDES :

Par **Mois** 434€ (9 chèques) par **Trimestre** 1300€ (3chèques)

Nom émetteur des chèques	
Banque	
Date d'émission	
Numéro des chèques	



HEBERGEMENT

- Vous faites une demande auprès de l'école pour obtenir une des chambres de l'école.
(sous condition de ressources, dossier à retirer au secrétariat)
- Vous souhaitez que l'école vous aide à trouver votre logement
- Vous trouvez votre logement par vos propres moyens



FICHE D'URGENCE

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Nom et adresse des parents :

N° de sécurité sociale et adresse du centre de rattachement :
.....
.....

N° de contrat de l'assurance complémentaire et adresse de l'organisme :
.....
.....

NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :
.....
.....

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans) :

Particularités médicales à signaler (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre, etc.) :
.....
.....
.....
.....

En ce qui concerne les médicaments, en cas d'accident ou de maladie, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant les numéros de téléphone suivants :

1. N° du domicile :

2. N° du travail du père : Portable :

3. N° du travail de la mère : Portable :

4. Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'urgence, j'autorise le personnel enseignant de « La Ruche » ou la personne responsable à faire appel au SAMU ou à un médecin.

Signature du père
(ou du représentant légal)

Signature de la mère
(ou du représentant légal)

fait à le

fait à le