St. Joseph Parchamp

CONTRAT DE SCOLARISATION

Entre :

D'une part l'établissement Saint Joseph du Parchamp

Etablissement Privé Catholique d'Enseignement sous contrat d'Association avec l'Etat

Situé 6, rue du Parchamp - 92100 BOULOGNE-BILLANCOURT

Et d'autre part, M.et/ou Mme _____

Représentants légaux ou représentant(e) légal(e) de l'enfant _____

Niveau scolaire en 2021/2022 : _____

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1 : Objet

Le présent contrat a pour objet de définir les diverses conditions dans lesquelles votre enfant sera scolarisé(e) par les parents au sein de l'établissement, les conditions dans lesquelles l'établissement assumera la scolarisation de l'enfant ainsi que les droits et les obligations réciproques de chacune des deux parties pour l'année scolaire 2021/2022.

Article 2 : Obligations de l'établissement Saint Joseph

L'établissement s'engage à scolariser votre enfant dans sa classe correspondant à l'année scolaire 2021/2022.

L'établissement s'engage par ailleurs, à assurer une prestation de demi-pension et d'autres prestations périscolaires selon les choix définis par les parents en annexe.

Article 3 : Obligations des parents

Le(s) parent(s) reconnaît (reconnaissent) avoir pris connaissance du projet éducatif, du règlement intérieur, du règlement financier et des activités pastorales organisées dans le cadre du caractère propre de l'établissement. Il(s) reconnaît (reconnaissent) par ailleurs y adhérer et s'engage(nt) à tout mettre en œuvre afin de les respecter et de les faire respecter.

Le(s) parent(s) reconnaît (reconnaissent) avoir pris connaissance des tarifs en vigueur pour l'année scolaire 2021/2022, du coût de la scolarisation de leur enfant au sein de l'établissement et s'engagent à en assurer la charge financière, dans les conditions du règlement financier annexé au présent contrat.

Article 4 : Coût de la scolarisation

Le coût de la scolarisation comprend plusieurs éléments :

- La contribution des familles,
- Les prestations périscolaires diverses (demi-pension, études surveillées, activités culturelles artistiques et sportives, voyages, projets spécifiques d'accompagnement).
- Le forfait annuel,
- Les adhésions volontaires aux associations tierces à l'APEL (formulaire à télécharger sur le site de l'APEL ou sur celui de St joseph du Parchamp).

Article 5 : Dégradation du matériel et des installations

Toute dégradation constatée fera l'objet d'une facturation spécifique aux parents sur la base du coût réel (remise en état ou remplacement) incluant les frais de main d'œuvre.

Article 6 : Durée, résiliation du contrat de scolarisation et réinscription pour l'année scolaire suivante

Le présent contrat est établi pour la durée d'une année scolaire si l'enfant est présent dans l'établissement dès la rentrée de septembre 2021.

Le présent contrat prend effet à la date d'entrée de l'enfant dans l'établissement et s'achèvera à l'issue de l'année scolaire en cours 2021/2022 si l'enfant intègre l'établissement en cours d'année scolaire.

6.1 : Résiliation en cours d'année scolaire :

Sauf sanction disciplinaire, le présent contrat ne peut pas être résilié par l'établissement en cours d'année scolaire.

En cas d'abandon de la scolarité à l'établissement en cours d'année scolaire, sans cause réelle et sérieuse reconnue par l'Etablissement, les parents restent redevables des frais correspondants au mois commencé.

Les causes réelles et sérieuses de départ de l'élève en cours d'année scolaire sont :

- Le déménagement,
- Le changement d'orientation vers une section non assurée par l'Etablissement,
- Tout autre motif accepté expressément par la Direction de l'Etablissement.

6.2 : Réinscription pour l'année suivante

Les parents informent l'établissement de leur demande de réinscription ou de non-réinscription de leur enfant durant le deuxième trimestre de l'année en cours à l'occasion de la demande faite aux familles selon les délais prévus.

L'annulation d'une réinscription par les parents au-delà de cette date entraînera le non-remboursement, par l'établissement, d'arrhes versées (sauf motif légitime accepté expressément par la Direction).

L'établissement s'engage à respecter la date du 31 mai pour informer les parents de la non-réinscription de leur enfant pour une ou plusieurs des causes réelles et sérieuses suivantes :

- ✓ problèmes récurrents d'indiscipline,
- ✓ non respect des engagements pris en termes de travail et/ ou de comportement,
- ✓ non respect des engagements pris par rapport aux projets spécifiques mis en œuvre au Collège Saint Joseph en lien ou non avec le caractère propre de l'établissement.
- ✓ problèmes d'impayés,
- ✓ désaccord avec la famille sur l'orientation de l'élève,
- ✓ non respect du règlement intérieur,
- ✓ deux avertissements consécutifs aux conseils trimestriels de classe.

- Bulletin de réinscription pour l'année scolaire suivante :

Le bulletin de réinscription sera remis aux familles au cours du deuxième trimestre de l'année scolaire en cours. Il ne constitue en aucun cas une offre de réengagement de la part de l'établissement pour l'année scolaire suivante. Le retour à l'établissement de ce bulletin de réinscription accompagné d'un chèque d'arrhes constitue une simple demande de réinscription pour l'année scolaire suivante.

En cas de non confirmation de cette réinscription par l'établissement, le chèque d'arrhes sera restitué aux parents responsables.

Sauf opposition du/des parent(s), une photo d'identité numérisée sera conservée par l'Etablissement pour l'année en cours ; elle ne sera jamais communiquée à des tiers sans accord préalable des parents.

Conformément à la loi française N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne justifiant de son identité peut, en s'adressant au chef d'Etablissement, demander communication et rectification des informations la concernant.

Article 7 : Assurance scolaritéL'établissement souscrit pour chaque élève une assurance de type « individuelle Accident » auprès de la Compagnie d'Assurance FEC pour l'année scolaire 2021/2022. Le dépliant correspondant est consultable sur le site internet de St Joseph du Parchamp

Article 8 : Dispositions particulières

- Les parents divorcés ou séparés fourniront à l'établissement la dernière décision de justice précisant les termes de l'autorité parentale et les conditions de domiciliation.

Article 9 : Droit d'accès aux informations recueillies

Les informations recueillies dans le cadre de cette convention et de ces annexes sont obligatoires pour l'inscription dans l'établissement. Elles font l'objet de traitements informatiques. Seules les données répondant à des obligations légales de conservation ou d'archivage sont conservées, au départ de l'élève, dans les dossiers de l'établissement.

Certaines données sont transmises, à leur demande, au rectorat de l'Académie ainsi qu'aux organismes de l'Enseignement Catholique auxquels est lié l'établissement.

Sauf opposition du(des) parent(s), noms, prénoms et adresses de l'élève et de des responsables légaux sont transmises à l'association de parents d'élèves « APEL » de l'établissement (partenaire reconnu par l'Enseignement Catholique).

Les parents autorisent également gracieusement l'établissement à diffuser ou reproduire pour sa communication interne ou externe pour tous usages les photos et/ou vidéos représentant leur enfant. Cette autorisation est donnée pour tout type de support écrit ou électronique et pour une durée indéterminée. En cas d'opposition, merci de le mentionner à côté de votre signature ci-dessous.

Conformément à la loi « informatique et libertés » modifiée et à l'ensemble de la réglementation sur la protection des données personnelles –RGPD, les parents bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations concernant leur enfant. Pour exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, les parents peuvent s'adresser au Chef d'établissement.

Article 10 : Arbitrage

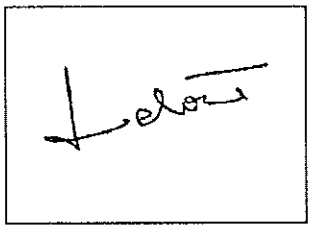
Pour toute divergence d'interprétation de la présente convention, les parties conviennent de recourir à la médiation de l'autorité de tutelle canonique de l'Etablissement (représentant de la Congrégation des Sœurs de Saint Joseph de Lyon).

Date et signature des deux parents ou du responsable légal

Précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature du chef d'Etablissement,

I.DEBATS



Responsable légal 1 :

Mention :_____

Date :__/__/__

Signature :

Responsable légal 2 :

Mention :_____

Date :__/__/__

Signature :_

Référence Unique du Mandat	**MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**	OGEC ST-JOSEPH

Par le formulaire de mandat, vous autorisez l'OGEC à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'OGEC.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Veuillez compléter les champs marqués *

Votre nom *

.....

Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse *

.....

Numéro et nom de la rue

.....

Code Postal Ville

.....

Pays

coordonnées de votre compte *

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)

MERCI DE JOINDRE IMPERATIVEMENT VOTRE RIB

OGEC SAINT JOSEPH DU PARCHAMP

I. C. S

F	R	4	4	Z	Z	Z	4	1	2	1	4	7																		

Identifiant Créancier SEPA

Adresse du créancier **6, Rue du Parchamp**

9	2	1	0	0

Boulogne-Billancourt

France

Paiement *

Paiement récurrent ● Paiement ponctuel ○

Signé à *

.....

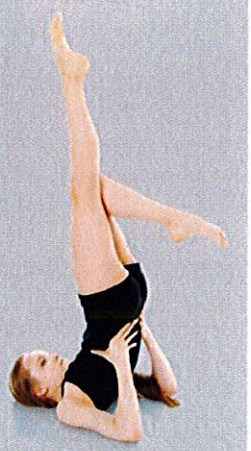
Date

Signature(s)*

Veuillez signer ici

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

ASSURANCES F. E C.
Assureur de l'enseignement Catholique depuis 1947



L'assurance Scolaire pour vos Enfants

7 JOURS/7 24H/24

Une couverture maximum tout au long de l'année !

En cas d'accident...

Service Sinistre
Tél. : 03 87 50 48 26
www.assurances-fec.org

- Déclarer l'accident auprès de l'établissement scolaire, en joignant :
  - Dommage corporel : un certificat médical de première constatation.
  - Dentaire : un devis précisant le montant de la reconstitution prothétique au coût actuel, pour le paiement de la somme prévue au tableau des garanties.
  - Agression-racket/vol des effets scolaires : le dépôt de plainte fait auprès des autorités de police ou de gendarmerie.
  - Bris de lunettes : la facture de l'opticien ou l'original du décompte de la sécurité sociale complété par le décompte de votre mutuelle complémentaire.
- Les Assurances F.E.C. accusent réception de la déclaration en indiquant un numéro de référence qui doit être rappelé dans toute correspondance.
- Toutes les notes de frais liées à un accident corporel de l'élève assuré doivent être présentées à la Sécurité Sociale (ou à d'autres caisses...) ainsi qu'à votre mutuelle.
  Après remboursement par ces organismes, envoyer les décomptes aux Assurances F.E.C. qui procèderont au paiement des sommes prévues.
- Si le traitement de l'enfant est très long, envoyer les décomptes au fur et à mesure des remboursements des organismes.
- Nous ne délivrons pas de prise en charge directement aux hôpitaux ou cliniques.
- Pour clore le dossier, il sera demandé dans certain cas, un certificat médical de guérison ou de consolidation.

Prescription : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance (art. L 114-1 et L 114-2 du code des Assurances). S'il n'est pas possible de clore le dossier dans ce délai (consolidation non acquise par exemple), il est impératif d'interrompre cette prescription par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse ci-dessous :

ASSURANCES F. E C.
Assureur de l'enseignement Catholique depuis 1947

42B rue du Faubourg - BP 80820 - 57013 Metz Cedex 1
Tél. 03 87 50 52 05 - fec@assurances-fec.org - www.assurances-fec.org

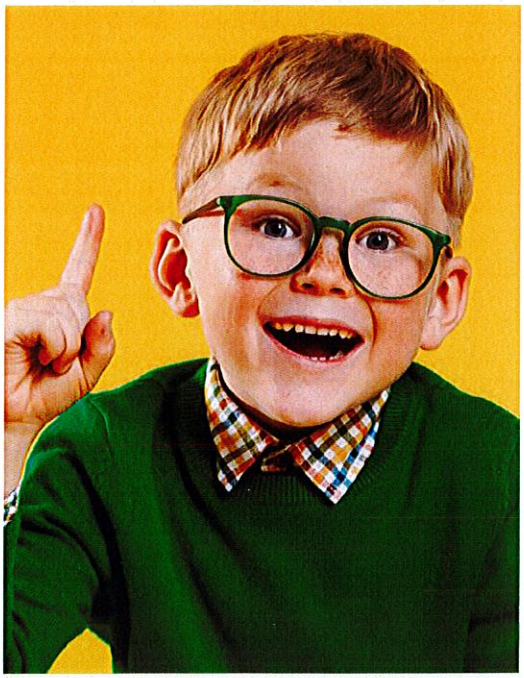
Assurances F.E.C est une marque de OMA Société de courtage d'assurances - Société par action simplifiée au capital de 1 000 000 € - RCS de Metz - SIREN 349 869 297 – APE 6622Z - Siège social : 21 rue Lothaire BP 80820 57013 - Metz Cedex 1 - Garantie financière et assurance de responsabilités civiles professionnelles, Art. L512-6/L512-7 du Code des Assurances - Immatriculation ORIAS n°07 001 654 (www.orias.fr) - Exerce sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest CS92459 75436 Paris Cedex 9 (www.acpr.banque-france.fr) - En cas de réclamation : OMA - service réclamation 42B rue du Faubourg BP 80820 57013 Metz Cedex 1 - reclamation@oma.fr - Médiation : Dans le cas où le service réclamation ne vous aurait pas apporté de réponse satisfaisante, vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance à l'adresse : La Médiation de l'Assurance, Pôle CSCA, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09 ou le.mediateur@mediation-assurance.org

GENERALI Assurances IARD, Société Anonyme au capital de 70 310 625 euros
Entreprise régie par le Code des Assurances - 552 062 663 RCS Paris, Siège social : 2 rue Pillet Will - 75009 PARIS.
Société appartenant au Groupe Generali, immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Année Scolaire 2021 • 2022

ASSURANCES F. E C.
Assureur de l'enseignement Catholique depuis 1947

Protégez vos enfants



GENERALI

ASSURANCES F.E.C.
www.assurances-fec.org

La Formule Harmonie

Une garantie scolaire et extra scolaire, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Ce que nous garantissons

Le paiement d'indemnités en cas d'accidents corporels subis par l'assuré.
L'indemnisation des dommages causés aux biens du maître de stage.

Les événements et garanties sont résumés dans le tableau ci-contre et s'entendent en complément de la Sécurité Sociale et/ou complémentaires.

Les activités garanties

Les activités scolaires...
Les trajets...
Les activités extra-scolaires (sportives, récréatives...)

Ce qui n'est pas garanti (principales exclusions)

La pratique des sports aériens, navigation aérienne dans les appareils non agréés pour le transport public de personnes, yachting à plus de 25 miles des côtes, bobsleigh, skeleton, saut à ski, l'escalade avec moyens artificiels ou en cordées (sauf initiation), les sports à titre professionnel, les courses utilisant des engins à moteur, Usage comme conducteur ou passager d'un véhicule à deux roues d'une cylindrée supérieure à 125 cm³, Accidents résultant de l'usage de stupéfiants ou de tranquillisants ou de l'abus de boissons alcoolisées, La participation à une rixe (sauf cas légitime défense), Le suicide ou tentative.

Validité

L'assurance couvre l'assuré d'une rentrée scolaire à l'autre, 24h/24 (sous réserve du paiement de la cotisation).

Où s'exercent les garanties

En France Métropolitaine, D.O.M. et T.O.M. et pays membres de la C.E.E.,
Dans le reste du monde lors de séjours inférieurs à 6 mois.

Assistance - Rapatriement

Les Assurances FEC ont souscrit une garantie auprès d'EUROP ASSISTANCE pour tous les participants aux voyages collectifs organisés par l'établissement.
Cette convention est valable dans le monde entier (sauf pays en état de guerre).

Responsabilité civile

Afin d'éviter un double emploi avec le contrat responsabilité civile des parents (Multirisques, RC Familiale...), nous ne garantissons pas la responsabilité civile personnelle des élèves.

Garanties & Capitaux

Décès		
Capital de		*5 000 €*
Invalidité		
jusqu'à 32% d'invalidité	*% de (*)*	*47 000 €*
de 33% à 89% d'invalidité	*% de*	*70 000 €*
supérieure ou égale à 90% d'invalidité	*% de*	*100 000 €*
(*) franchise relative de 6%		
Frais Médicaux		
Pharmaceutiques, chirurgicaux, transports, hospitalisation après intervention de la sécurité sociale et/ou complémentaire		*FRAIS RÉELS (sauf 4 bis le forfait S.S.)*
Frais Chambre particulière		
En cas d'hospitalisation (max. 365 jours)		*35 €/jour (Franchise 5 jours)*
Frais Médicaux prescrits		
Mais non remboursés par le régime obligatoire et/ou complémentaire		*200 €*
Frais Dentaire		
Par dent ou prothèse dentaire cassée		*350 €*
Frais d'Optique		
Lunettes de vue ou lentilles		*300 €*
Forfait Appareil		
Appareil d'orthodontie ou auditif (1 forfait par année scolaire)		*500 €*
Frais de Vol/Bris des instruments de musique		
pendant les cours - 1 fois par année scolaire Franchise de 30 €.		*800 €*

Frais de Recherche et de transport	
Pour transports dans les mêmes conditions de destination que la Sécurité Sociale	*8 000 €*
Frais de Prothèse	
Inclus location cannes anglaises et béquilles	*500 €*
Aide ou Transport Pédagogique	
A partir du 31ème jour d'incapacité avec un maximum de 6 mois	*450 € par mois*
Frais de Scolarité	
Suite à une incapacité supérieure à 90 jours	*800 €*
Suivi Psychologique	
De l'élève suite à un attentat ou sinistre traumatisant	*800 €*
Racket - Agression	
Dans l'établissement ou au cours du trajet domicile/établissement, après dépôt de plainte auprès des autorités	*100 €*
Vol du cartable et des effets scolaires	
Après dépôt de plainte auprès des autorités - 1 fois par année scolaire	*70 €*
Dommages aux Biens du Maître de Stage	*10 000 €*
franchise de 77 €	
E-REPUTATION des élèves	
1 fois par année scolaire et par élève	*250 €*

Nota

Ce document n'est pas exhaustif et ne constitue qu'un extrait du contrat GENERALI FRANCE ASSURANCES N°12.290.100, auquel il convient de se reporter et disponible auprès de l'établissement.

Cachet de l'établissement obligatoire

Signature d'un parent ou du représentant légal

Année Scolaire 2021 • 2022 / Bulletin de souscription

à compléter par la famille et à remettre à l'établissement

Oui ✓ *je désire souscrire à l'assurance scolaire et extra-scolaire, conformément aux conditions de contrat GÉNÉRALI FRANCE ASSURANCES N°12.290.100 souscrit par l'établissement, auprès des Assurances FEC.*

Cotisation annuelle (*) **7,60 €**
(*) paiement à l'établissement

Nom de l'élève à assurer : ..... **Classe :** .....

Adresse : .....

CP- Ville : .....

Formule : ✓ Harmonie

St. Joseph Parchamp

ST JOSEPH DU PARCHAMP RENTREE 2021/2022

FACTURATION

Parent N°1 facturé : Nom/prénom : ..... Tél : .....

Parent N°2 facturé : Nom/prénom : .....Tél : .....

***En cas de facturation multiple**

		CANTINE							
Nom	**Prénom**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**P.A.I**	**EXT**	

Souscription à l'assurance individuelle (FEC), (Si non, merci de fournir votre attestation d'assurance) :

oui ❑ non ❑

Cotisation à l'APEL 22 € ❑ Cotisation à l'APEL 12 € ❑ N'adhère pas ❑

Choix du prélèvement : 1 fois ❑ 9 fois ❑

(Acompte déduit sur la facturation)

PRE-INSCRIPTION ASSOCIATION SPORTIVE (Collège)

Nom	**Prénom**	**Classe**	**Repas mercredi**	**Badminton**	**Foot (sous réserve)**	**Tennis de table**

Fait à : le

Signature des parents ou du responsable légal

St. Joseph Parchamp

ST JOSEPH DU PARCHAMP

Merci de cocher le ou les jour (s) d'étude(s)

INSCRIPTION ETUDE DU COLLEGE					
CLASSE	NOM	PRENOM	LUNDI	MARDI	JEUDI

INSCRIPTION A LA PASTORALE DES FAMILLES

La pastorale est obligatoire pour tous les enfants inscrits en 6èmes et en 5èmes
. Deux parcours sont proposés : la Catéchèse ou la Culture Chrétienne

Pour les autres niveaux 4èmes et 3èmes la catéchèse est facultative

En inscrivant votre enfant dans un établissement catholique d'enseignement vous adhérez au projet pastoral de l'établissement.

Il est important pour notre communauté éducative que chaque enfant puisse vivre pleinement sa foi au quotidien dans sa vie de collégien.

Un certain nombre de membres de la communauté éducative s'investissent tous les ans. Il est indispensable que vous nous rejoigniez pour transmettre la catéchèse et la culture Chrétienne. Nous faisons donc appel à vous

Venez découvrir la joie de partager avec les jeunes

Chaque parent reste le premier éducateur dans la foi de son enfant.

Vous serez accompagnés tout au long de l'année avec des formations et des supports facile et adaptés. Plusieurs animateurs en pastorale peuvent se succéder dans l'année, car nous savons aussi que votre vie professionnelle peut peser sur votre engagement.

(cf : feuille jointe)

Avec tous nos remerciements.

Isabelle Debats. — *Chef d'établissement.*

Sylvie de Préval et Aude Mas — *Adjointe en Pastorale.*

Les feuilles suivantes sont à rendre impérativement en même temps que le dossier de rentrée le vendredi 3 septembre.

Pour la 6ème et 5ème nous souhaitons que notre enfant participe soit à :

☐ **La catéchèse** **ou** ☐ **Culture Chrétienne**

NOM / Prénom.....classe.....

Baptisé(e) : ☐ oui ☐ non Première communion : ☐ oui ☐ non

A déjà suivi de la catéchèse : ☐ oui ☐ non Si oui, nombre d'années : .....

Merci de joindre un certificat de Baptême avec l'inscription

Les Sacrements : Mon enfant souhaite recevoir les sacrements du Baptême ☐, Première communion ☐,
Faire sa profession de foi qui n'est pas un sacrement (uniquement pour les 5èmes) ☐

COMMANDE DE LIVRES. Attention nouvelle procédure de règlement Le prix des livres seront prélevés. Merci de ne pas faire de chèque.

NOM / Prénom..... classe .....

☐ 6ème : kim et Noé Prix : **11€** ou ☐ 6ème culture Chrétienne Kim et Noé Prix : **11 €**

☐ 5ème : le livret Le Credo est un parcours cahier conçu par la pastorale Prix : **13 €**

Pour les Parents volontaires NOM/Prénom.....Classe.....

Email :.....@.....

Pour les 6èmes

En tant que parent je m'engage à donner une heure par semaine le lundi matin de 8h10 à 9h05 :

Au catéchisme :

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐

A la culture Chrétienne

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐

- A la sortie des 6éme à Jambville le jeudi 12 avril ☐

Pour les 5èmes

En tant que parent je m'engage à donner une heure par semaine le mardi matin de 8h10 à 9h15:

Au catéchisme :

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐

A la culture Chrétienne

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐

- A la sortie des 5ème le mardi 8 mars à Chartres ☐
- A la retraite d'une journée à la Basilique du Sacre cœur de Montmartre le 4 et 5 mars suivant les classes ☐

4 èmes / 3èmes la catéchèse est facultative

Nous les parents de .....
Classe ..... en accord avec elle/lui

☐ Nous souhaitons que notre enfant participe à la pastorale et nous nous engageons à ce qu'elle/il participe aux différents temps forts proposés.

☐ Nous ne souhaitons pas que notre enfant participe à la pastorale.

NOM / Prénom..... classe .....

Baptisé(e) : ☐ oui ☐ non Première communion : ☐ oui ☐ non

A déjà suivi de la catéchèse : ☐ oui ☐ non Si oui, nombre d'années : .....

Merci de joindre un certificat de Baptême avec l'inscription

Sacrements : Mon enfant souhaite recevoir les sacrements du
Baptême ☐, Première communion ☐,
Confirmation (uniquement pour les 3ème) ☐

COMMANDE DE LIVRES. Attention nouvelle procédure de règlement Le prix des livres seront prélevés Merci de ne pas faire de chèque

☐ 4èmes:15 Paraboles Tournées vers l'Essentiel Prix : **15 €**

☐3èmes: Projet de vie et Confirmation une Pentecôte Prix total : **13€**

Pour les Parents volontaires

NOM/Prénom.....Classe.....

Email :.....@.....

Pour les 4èmes

En tant que parent je m'engage à donner une heure par semaine le mardi matin de 8h10 à 9h15:

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐
- A la sortie des 4éme à Notre Dame de L'Ouÿe le jeudi 7 avril ☐
- Frat du vendredi 3 juin et lundi 6 juin 2022

Pour les 3èmes

En tant que parent je m'engage à donner une heure par semaine le jeudi matin de 8h10 à 9h15:

- Toute l'année ☐
- De Sept à Noël ☐
- De Noël a Pâques ☐
- De Pâques a la fin de l'année ☐
- Frat du vendredi soir 3 juin au lundi 6 juin 2022
- Nuit d'Adoration à Montmartre le vendredi 4 février ☐
- A la retraite : le 12 et 13 mai ☐

Service médical scolaire

2021/2022

Docteur P.A. VACQUIER
H. BRETON I.D.E.

Madame, Monsieur,

La ***loi n°2002-303 du 4 mars 2002*** stipule que toute transcription de données médicales d'un médecin à l'autre doit faire l'objet d'une autorisation préalable du patient ou de son représentant légal.
La transmission du dossier médical scolaire de votre enfant (qui le suivra durant tout son cursus scolaire) est soumise à ce principe.
C'est pourquoi, nous vous demandons de bien vouloir **compléter et signer** le formulaire d'avis parental ci-dessous qui sera communiqué au médecin scolaire afin que le dossier médical de votre enfant puisse le suivre durant toute sa scolarité, notamment lors des changements d'établissement.

Pour des raisons d'organisation, nous vous remercions de remplir impérativement ce document, quelque soit votre réponse, y compris si aucun changement d'établissement n'est envisagé à ce jour.

Bien cordialement.

L'infirmière
H. BRETON

TRANSMISSION DE DOSSIER MEDICAL SCOLAIRE
Avis parental

Je soussigné(e) Madame ou Monsieur_____,

Responsable légal de l'élève _____Classe : _____,
né(e) le /__/__/ /__/__/ /__/__/__/__/

☐ Autorise la transmission de son dossier médical au médecin scolaire.

☐ N'autorise pas la transmission de son dossier médical au médecin scolaire.

Nom et adresse complète de l'Établissement fréquenté l'année dernière : _____
_____

Fait à _____, le /_ _//_ _//_ _ _ _/ et à valoir pour toute l'année scolaire 2021/2022

Signature du père:

Signature de la mère:

Service médical scolaire

2021/2022

FICHE ANNUELLE D'URGENCE POUR LE SERVICE MEDICAL

À remplir très lisiblement par les parents

Document non-confidentiel (à l'intérieur de l'établissement)

NOM et PRÉNOM de l'élève :..... classe:.....

Date de naissance: ..... /..... /..... Nationalité:.....

Adresse :.....

Téléphone domicile:

Nom et adresse complète de l'école fréquentée l'année dernière :.....

PÈRE:

NOM et PRENOM :.....

Téléphone professionnel: **Téléphone mobile:**

E-mail:

MÈRE:

NOM et PRENOM : .....

Téléphone professionnel: **Téléphone mobile:**

E-mail:

Avec qui vit l'élève?.....

En cas d'urgence qui doit-on prévenir de préférence? (1 personne).....

Dans le cas où l'on ne parviendrait pas à vous joindre, veuillez indiquer les coordonnées d'une personne proche (grands-parents, voisins, frères ou sœurs majeur(e)s, ...) ..... **Téléphone:**

Concernant la prise de médicaments, votre enfant reçoit régulièrement à la maison

en cas de maux de tête ou fièvre.....

en cas de maux de ventres ou problème digestif:.....

en cas de toux ou maux de gorge:.....

Êtes-vous d'accord pour qu'il lui soit donné à l'école, sous l'autorité de l'infirmière, des médicaments d'usage courant (Paracétamol, Spasfon, Vogalib, pastilles pour la gorge, ...)? **Oui** **Non**

Allergie, fragilité, ou contre-indication particulière:.....

⚠ **Si votre enfant souffre d'une pathologie ou d'un problème à prendre en compte dès la rentrée, il est indispensable d'en avertir rapidement l'infirmière par e-mail** ((infirmerie@sjparchamp.org) **ou par téléphone**

Date du dernier rappel DTPolio: ..... /...../.....

Dans tout cas d'accident ou de maladie ne nécessitant pas l'intervention de secours d'urgence, il sera demandé aux parents de venir chercher leur enfant ou de déléguer une personne majeure de leur choix. **Aucun élève ne pourra quitter l'établissement seul sur simple accord téléphonique en dehors de ses horaires habituels de sortie.**

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. L'établissement s'efforce, par tous les moyens à sa disposition, de prévenir immédiatement la famille.

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'en présence d'un représentant légal.

Signature du père: Signature de la mère:

Service médical scolaire

St-JOSEPH

2021/2022

PRECISIONS CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DE L'INFIRMERIE

La présence de l'infirmière auprès des élèves de l'ensemble de l'établissement est destinée à la prise en charge des accidents et maladies **qui surviennent dans la journée**, au suivi des enfants malades chroniques ou ayant besoin d'un traitement prolongé, à l'organisation des visites médicales et à la gestion des dossiers médicaux scolaires.
Elle ne peut en aucun cas s'absenter avec chaque enfant accidenté, ni prendre en charge les accidents survenus le mercredi ou pendant le weekend, ni assurer une « garderie » pour les enfants arrivés déjà souffrants à l'école.
Les épidémies causées par la présence d'élèves malades dans les classes perturbent le bon fonctionnement des différents services et occasionnent des inconvénients aux autres familles.
Aussi, lorsqu'un enfant est malade, nous vous demandons de bien vouloir prendre les dispositions nécessaires pour qu'il soit soigné et gardé en d'autres lieux que l'école. Il y va également de son confort et du repos indispensable à sa guérison rapide.

MEDICAMENTS

Pour des raisons évidentes de sécurité, **il est interdit aux élèves d'être en possession de médicaments à l'intérieur de l'établissement.** Seule une tolérance est accordée aux jeunes asthmatiques porteurs habituels de VENTOLINE, à condition que l'infirmière en ait été informée, et à quelques enfants souffrant de maladie chronique ayant fait l'objet d'un accord particulier avec la direction. Des médicaments d'usage courant peuvent être administrés par l'infirmière.

Si un élève doit suivre un traitement particulier à l'école, il doit, **dès son arrivée**, déposer ses médicaments **à l'accueil**, en ayant pris soin de bien les **marquer à son nom**, et accompagnés de l'ordonnance du médecin ou, le cas échéant, d'une demande écrite **précise** de la part de ses parents. Ils seront transmis à l'infirmière qui les délivrera selon la prescription, l'enfant viendra les récupérer à son départ en fin de journée.

L'infirmière peut être contactée par téléphone au numéro de l'Ecole : **01 46 99 90 30**
ou par e-mail à l'adresse suivante : **infirmerie@sjparchamp.org**

ASCENSEUR

Tout élève qui prend l'ascenseur doit être porteur d'une autorisation rédigée par l'infirmière. Pour un motif qui ne paraîtrait pas évident, il pourra lui être demandé un mot de ses parents voire un certificat médical.

DISPONIBILITES DE L'INFIRMIERE

L'infirmerie est accessible aux élèves durant la totalité de leurs temps de récréations. Pendant les temps scolaires, y compris les intercours, il n'y a pas lieu de fréquenter l'infirmerie pour d'autres motifs que des problèmes aigus ou de réelles urgences.
En dehors des temps de récréation tout élève qui demande à se rendre à l'infirmerie doit, au préalable, demander l'autorisation à l'éducateur responsable ou à son Directeur de cycle. Cette autorisation doit être inscrite dans son carnet de liaison. L'infirmière remplit le carnet: date, heure, soins ou traitements apportés.

Pendant son temps de déjeuner, l'infirmière assure les urgences.

L'infirmerie est fermée tous les jours de 15h15 à 16h15 (temps réservé aux tâches administratives, l'infirmière assure les urgences)

Signature du père:

Signature de la mère:

Service médical scolaire

2021/2022

FICHE CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS POUR LE SERVICE MEDICAL

Dans l'intérêt de votre enfant, nous vous invitons à faire connaître à l'infirmière ***seule*** *quelques renseignements plus détaillés. Ce document est totalement confidentiel, facultatif, et ne sera en aucun cas transmis autrement que dans le cadre du secret médical.*

⚠ Si votre enfant souffre d'une pathologie ou d'un problème à prendre en compte dès la rentrée, il est indispensable d'en avertir rapidement l'infirmière par mail ou par téléphone

NOM et PRENOM de l'élève:.....classe:.....

Date de naissance: ..... /..... /..... Nationalité:.....

Composition de la famille (frères et sœurs, décès, divorce...):.....

Profession du père:.....
Profession de la mère :.....

Allergie..... ⚠ *toute allergie signalée par le passé et non reportée ci-contre ne sera plus prise en compte*
Asthme.....
Anomalie cardiaque.....
Fragilité particulière.....

Souffre-t-il(elle) (ou a-t-il souffert) d'une maladie au long cours ou chronique (diabète, insuffisance rénale, leucémie, virus, dépression...)?.....
.....

Suit-il(elle) un traitement régulier (anticoagulant, antidépresseur, hormonal...)?.....
.....

Suit-il (elle) un régime alimentaire particulier pour raison de santé? Si oui, lequel?.....

S'il (elle) doit suivre un traitement ou un régime à l'école, veuillez contacter rapidement l'infirmière.

Autres soucis de santé particuliers.....

Nom et téléphone du ou des médecins par lesquels l'enfant est suivi habituellement.....
.....

Au cours des 12 derniers mois votre enfant a-t-il (elle)
été malade? (date et nature).....
été accidenté(e)? (date et nature).....
subi une intervention chirurgicale? (date et nature).....
Reçu une vaccination? (date et nature).....

Autres renseignements pouvant avoir des répercussions sur sa vie scolaire (incontinence, énurésie, agression subie, malformation, problème familial particulier...):

.....
.....

Dans un souci de confidentialité, cette fiche pourra être rendue sous enveloppe cachetée à l'attention de l'infirmière.

Signature du père: Signature de la mère: