



DOSSIER INSCRIPTION ETUDES SURVEILLEES 2024 / 2025

⚠ Tout dossier incomplet ne sera pas traité. Une fiche d'inscription par enfant est à remplir.

L'étude surveillée ne concerne que les écoles élémentaires du CP au CM2.

Le dossier est soit à déposer auprès des Maisons Frances Service de la Communauté de Communes du Cœur de Beauce soit par mail à inscriptions@coeurdebeauce.fr ou par courrier : 4 rue Texier Gallas 28150 Les Villages Vovéens. Vous pouvez également déposer votre dossier aux horaires d'ouverture : du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et de 13h30 à 17h00. Un email de confirmation vous sera envoyé pour valider l'inscription de l'enfant ou le positionner sur la liste d'attente. Informations au : 02-37-88-07-91.

Horaires : (lundi, mardi, jeudi, vendredi) hors vacances scolaires au sein de l'école de votre enfant.

Secteur NORD : Ecole de Baudreville : 16h30-17h30 ; Ecole de Ouarville : 16h30-17h30 ; Ecole de Sainville : 16h00-17h00 ; Ecole de Voves : 16h45-17h45 ; Ecole de Rouvray-St-Denis : 16h15-17h15 ; Ecole d'Ymonville : 16h30-17h30.

Secteur SUD : Ecole de Terminiers : 16h30-17h30 ; Ecole d'Orgères-en-Beauce : 16h15-17h15 ; Ecole de Janville : 16h20-17h20 ; Ecole de Toury : 16h30-17h30 ; Ecole de Bazoches-en-Dunois : 16h15-17h15.

VOTRE ENFANT **Fille** **Garçon** **périscolaire (en forfait matin ou matin/soir)**

NOM (en majuscule) : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Ecole : Classe fréquentée :

REPRÉSENTANT LÉGAL 1

Lien avec l'enfant : Mère Père

Tutrice, Tuteur Autre (précisez)

NOM :

Prénom :

NOM de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :

Profession :

Adresse professionnelle :

.....

Tél. professionnel :

Nom et numéro de la police

d'assurance

Signature obligatoire Représentant 1 :

REPRÉSENTANT LÉGAL 2

Lien avec l'enfant : Mère Père

Tutrice, Tuteur Autre (précisez)

NOM :

Prénom :

NOM de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

.....

Tél. domicile :

Tél. portable :

Courriel :

Profession :

Adresse professionnelle :

.....

Tél. professionnel :

Nom et numéro de la police

d'assurance

Signature obligatoire Représentant 2 :

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

VOTRE ENFANT : NOM : Prénom :

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les responsables légaux)

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

Personnes habilitées à récupérer l'enfant (autres que les responsables légaux)

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

NOM Prénom:/ Téléphone :.....

Autorisé(e) à partir seul(e).

Je soussigné(e)....., titulaire de l'autorité parentale de l'enfant, autorise en cas d'urgence le personnel de l'étude surveillée à contacter les services compétents pour toutes mesures nécessaires par l'état de santé de mon enfant ainsi que d'être transporté par les services médicaux d'urgence (pompiers, SAMU,).

MODALITES :

- Pièce à fournir : Attestation d'assurance responsabilité civile



L'engagement du service est valable pour l'ensemble de l'année scolaire (2024-2025).

Le tarif mensuel est appliqué à hauteur de **25 euros par mois**. Un tarif de **12,50 euros par mois est appliqué pour les enfants inscrits sur les temps périscolaires au forfait soit, matin/soir ou équipe**.

La tarification est consultable sur le site internet de la Communauté de Communes www.coeurdebeauce.fr, onglet « enfance et jeunesse », ou au sein du service scolaire de la CCCB.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'étude surveillée avec mon enfant et l'accepte sans réserve.

Paiement :

- A la fin de chaque **trimestre**, une facture vous sera envoyée par mail sur demande à titre d'information. Pour procéder au règlement, un avis de somme à payer émanant du Trésor public vous sera transmis par voie postale. Les modalités de paiement y seront précisées.
- En cas d'absence de votre enfant à l'étude surveillée, **merci de prévenir l'école** (Attention aucun remboursement ne sera effectué.)

Fait à : Le :

Signature représentant 1 :

Signature représentant 2 :