

**Ne pas imprimer  
recto-verso**

**LA COMPOSITION DE LA FAMILLE**

	<u>Responsable légal 1 (père)</u>	<u>Responsable légal 2 (mère)</u>
NOM		
PRENOM		
Profession		
Secteur d'activité		
Nom et adresse de l'entreprise		
Tel travail		
Tel portable		
Tel domicile		
Adresse domicile		

**Merci d'écrire en majuscules :**

Adresse mail du responsable légal (père)	
Adresse mail du responsable légal 2 (mère)	

**LES ENFANTS** (commencer par l'aîné(e))

Nom (si différent)	Prénom	Date de naissance	Ecole, classe ou profession

**VOTRE SITUATION FAMILIALE**

Mariés     Pacsés     Veuf (ve)     Séparés     Divorcés     Célibataire     Vie maritale

En cas de séparation, mode de garde de l'enfant : .....

**QUESTIONNAIRE CONFIDENTIEL (un par enfant)**  
**Destiné à l'enseignant**

Ce questionnaire confidentiel a pour seul but de mieux connaître votre enfant, ses réactions, ses difficultés et de l'aider dans son évolution. Merci de nous accorder votre confiance.

**VOTRE ENFANT**

Nom, prénom ..... En classe de (à la rentrée 2024).....

- Autres personnes au domicile s'occupant de votre enfant ? .....
- Fratrie (nom/prénom) .....  
  Scolarisé à l'école Saint Aignan/Autre    Niveau de classe :.....    Rang dans la fratrie .....
- Remarques éventuelles.....
- Profession père ..... Profession mère .....
- Situation familiale  Mariés  Pacsés  Veuf (ve)  Séparés  Divorcés  Célibataire  Vie maritale  
 En cas de séparation, mode de garde de l'enfant : .....

**Merci de prévenir l'école en cas de changement de situation familiale.**

- Votre enfant est :  gaucher  droitier
  
- Votre enfant a-t-il eu des problèmes personnels ou dans son entourage (maladie, accident) ayant apporté une perturbation importante, et, pouvant avoir des conséquences dans son comportement actuel ? .....
  
- Suit-il une rééducation (orthophonique, psychomotrice, visuelle, auditive) ?.....  
  Si oui, avec qui ?.....
  
- Avez-vous des remarques à faire sur les points suivants ?  
    Langage.....  
    Motricité.....  
    Vue.....  
    Audition.....
  
- Existe-t-il un PAI (Plan d'Accueil Individualisé) validé par un médecin pour intolérance ou allergie alimentaire ?  
 Oui  Non
  
- Existe-t-il un PAI (Plan d'Accueil Individualisé) validé par un médecin pour une autre pathologie (asthme...) ?  
 Oui  Non    lesquelles ? : .....
  
- L'élève a-t-il un régime alimentaire particulier ?  
 sans porc  sans viande  végétarien
- Autres renseignements que vous jugez utiles de nous signaler : .....

Date :

Signature du responsable légal 1 (père) :

Signature du responsable légal 2 (mère) :

**Ne pas imprimer  
recto-verso**

**AUTORISATIONS (une par enfant)**

Monsieur et/ou Madame .....

Parents de .....

en classe de (**à la rentrée 2024/2025**).....

**AUTORISATION DE SORTIE ACCOMPAGNÉE APRES LA CLASSE**

autorise(nt) mon enfant à quitter l'école Saint Aignan accompagné de :

M/ Mme ..... Lien avec la famille..... N° de téléphone .....

M/ Mme ..... Lien avec la famille..... N° de téléphone .....

M/ Mme ..... Lien avec la famille..... N° de téléphone .....

M/ Mme ..... Lien avec la famille..... N° de téléphone .....

**AUTORISATION DE SORTIE SEUL APRES LA CLASSE**

Cette autorisation spéciale ne peut être accordée qu'aux élèves de CE2 - CM1 - CM2 qui **rentrent seuls** chez eux.

autorise(nt) mon enfant à quitter l'école **SEUL** (merci d'entourer les jours)

à 11h45

à 16h30

à 17h30

à 18h30

⇒ Lu Ma Je Ve

Lu Ma Je Ve

Lu Ma Je Ve

Lu Ma Je Ve

*Une carte de sortie (carte verte) sera délivrée par l'école à présenter au surveillant*

**AUTRES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (A METTRE A JOUR EN COURS D'ANNEE)**

Nom et n° de téléphone des personnes pouvant prendre en charge votre enfant

Nom .....

n° ☎ ..... Lien avec la famille .....

Nom .....

n° ☎ ..... Lien avec la famille .....

**Merci de prévenir l'école en cas de changement.**

Date :

Signature du responsable légal 1 (père) :

Signature du responsable légal 2 (mère) :

## FICHE D'URGENCE A L'ATTENTION DES PARENTS-ANNEE 2024/2025

Nom et Prénom de l'élève : .....

Classe (2024/2025) : ..... Date et lieu de naissance : .....

Nom et adresse des parents ou du responsable légal : .....

.....

Numéro de Sécurité Sociale et adresse du centre : .....

.....

En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant vos numéros de téléphone :

N° de téléphone du domicile : ..... Portable : .....

N° de travail du responsable légal 1 : ..... Portable : .....

N° de travail du responsable légal 2 : ..... Portable : .....

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement : .....

.....

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

### AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame .....

autorisons l'anesthésie de notre fils/fille .....

au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

Fait à ..... Le .....

Signature des parents :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) : .....

.....

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

.....

**Ne pas imprimer  
recto-verso**

**BULLETIN D'ENGAGEMENT**

RESPONSABLE(S) PAYEUR(S)

Monsieur et Madame   
  Monsieur   
  Madame   
  Autre (à préciser) : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de l'enfant (si différent) : .....

Adresse : .....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : ..... ☎ |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Email père (\*) : .....@.....

Email mère : .....@.....

Conformément à la Réglementation Générale de Protection des Données du 25 mai 2018, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

**CONTRIBUTION FAMILIALE**

s'engage(nt) à payer la somme de ..... répartie sur 10 mois, (pour le tarif en vigueur, vous reporter aux conditions générales ci-jointes). **En cas de difficultés, veuillez prendre rendez-vous avec Madame Mazoyer.**

par SOLIDARITE (aide aux familles en difficulté), **la contribution vous pouvez majorer votre contribution par enfant et par mois de**

- 5 €                      10 €                      15 €                      20 €                      25 €                      Autres (à préciser)
- .....

**PRESTATIONS A LA PERIODE** (Pour les tarifs, vous reporter aux conditions générales ci-jointes)

Indiquer par une croix la présence de votre (vos) enfant(s).

Prénom(s)	Classe(s)	Restauration				Garderie Matin	Etude/Garderie <b>16h30 à 17h30</b>		Garderie <b>17h30 à 18h30</b>	
		Lu	Ma	Je	Ve		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
						<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				

**A.P.E.L (Association des Parents de l'Enseignement Libre)**

Les cotisations annuelles sont de 17,00 € par famille dont 12,00 € sont reversés à l'UDAPEL (1 cotisation par famille). Si un enfant aîné est scolarisé dans un autre établissement de l'enseignement catholique, merci de préciser .....  
 Vos noms, adresse et numéro de téléphone sont communiqués à l'A.P.E.L.

**PAIEMENT**

- Je choisis le prélèvement et je joins mon RIB à cet effet
- Je choisis le prélèvement et j'autorise l'OGEC St AIGNAN à utiliser le même RIB que l'an dernier
- Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales et en posséder un exemplaire.

Date: ...../...../.....

Signature du (des) payeurs:

**Ne pas imprimer  
recto-verso**

## CONDITIONS GENERALES

### Contribution familiale

C'est la participation minimale mensuelle nécessaire au bon fonctionnement de l'école. Elle est fixée en fonction du nombre d'enfants d'une même famille inscrits dans notre école et calculée sur une base de 10 mois. La facturation est annuelle. Le paiement est de préférence mensualisé par prélèvement. Le paiement trimestriel ou annuel reste possible. Tout mois engagé est dû.

Il est possible pour les Non Marcquois de bénéficier du tarif Marcquois sous réserve de l'acceptation de votre dossier d'intercommunalité par la mairie. Ce dossier est à envoyer complété avec les pièces justificatives au secrétariat de l'école. Seules les villes de Bondues, Bousbecque, Croix, Comines, Halluin Hem, Leers, Linselles, Lys-lez-Lannoy, Mouvaux, Neuville en Ferrain, Roncq, Roubaix, Tourcoing, Wasquehal et Wattrelos font partie de la coopération intercommunale.

Contribution Familiale	Participation annuelle				Règlement mensuel (10 mensualités de sept à juin)			
	Pour le 1er enfant	Pour 2ème enfant	Pour le 3ème enfant	Pour le 4ème enfant	Pour le 1er enfant	Pour 2ème enfant	Pour le 3ème enfant	Pour le 4ème enfant
Marcquois	730 €	690 €	640 €	590 €	73 €	69 €	64 €	59 €
Non Marcquois	830 €	790 €	740 €	690 €	83 €	79 €	74 €	69 €

### Cotisations annuelles

Ces 4 cotisations figureront sur votre facture en début d'année :

- UDAPEL : Cotisation à l'Association des Parents de l'Enseignement Libre du Diocèse
- A.P.E.L : Cotisation propre à l'Association des Parents de l'Enseignement Libre de l'école Saint-Aignan
- U.D.O.G.E.C\* : Cotisation à l'Union Diocésaine des Organismes de Gestion de l'Etablissement Catholique. La cotisation est obligatoire et indivisible, elle couvre les assurances scolaires obligatoires, le service diocésain de l'animation pastorale, une partie des budgets de la Direction diocésaine.
- U.G.S.E.L\* : Cotisation à l'Union Générale Sportive de l'Enseignement Libre. L'Adhésion à cet organisme permet à vos enfants (hormis les petites sections) de participer à diverses manifestations sportives inter-écoles et de recevoir de la documentation.

	Participation annuelle	Règlement mensuel (10 mensualités de sept à juin)
Fournitures Maternelles	100 €	10 €
Fournitures Élémentaires	90 €	9 €
Forfait Culturel Maternelles	80 €	8 €
Forfait Culturel Élémentaire	50 €	5 €
Cotisation UDOGEC	21 €	2,10 €
Cotisation UGSEL (Septembre)	1,20 €	
<b>TOTAL ANNUEL</b>		

Pour un enfant de maternelle : 202,20 €, Pour un enfant de primaire : 162,20 €

Cotisation familiale APEL (facultative) 17 €

(\*) Tarifs 2022/2023. A l'édition de ce document nous n'avons pas eu la connaissance du nouveau tarif

### Restauration, Etude et Garderie

#### Tout engagement se prend à la période, toute période entamée est due

En cas de modification de votre engagement en cours d'année, nous vous demandons d'adresser un courrier (électronique ou non) au service comptable [compta@staignan.org](mailto:compta@staignan.org), au plus tard une semaine avant le début de la période concernée.

Pour rappel, il y a 5 périodes dans l'année :

- Période 1 : Du 2 septembre au 19 octobre 2024
- Période 2 : Du 4 novembre au 20 décembre 2024
- Période 3 : Du 6 janvier au 7 février 2025
- Période 4 : Du 24 février au 4 avril 2025
- Période 5 : Du 22 avril au 4 juillet 2025

## TARIFS RESTAURATION

Prix unitaire du repas (facturation)	Repas exceptionnels (Ticket à l'accueil)
5.90 € le repas	7 € le repas

Le remboursement des repas ne sera accordé que sur justificatif médical, à partir d'une semaine complète d'absence. Pour les sorties scolaires, les enfants inscrit au restaurant le jour de la sortie, auront un pique-nique fourni par l'école.

**PAI – Panier repas :** Dans le cadre d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) qui nécessiterait pour un élève un repas préparé par la famille, une participation forfaitaire de 4,50 €/jour sera demandée pour le stockage du repas et l'encadrement de l'enfant sur le temps de cantine. Veuillez le préciser sur le Bulletin d'Engagement lors de l'inscription de votre enfant à la cantine.

## TARIFS ETUDE ET GARDERIE

Inscription à la période	Matin	Soir		
	Garderie	Garderie		Etude primaire (**)
	7 h 45 à 8 h 20	16h30 à 17h30	17h30 à 18h30	16h30 à 17h30
Tous les jours	55,00 € par période	55,00 €/période	55,00 €/période	73,00 €/période
Ticket au jour le jour(*)	6,00 €	6,00 €		7,00 €

(\*) Ticket à remettre directement à l'enseignant le matin en maternelle et/ou le soir en primaire. **Toute heure d'étude ou de garderie entamée et non prévue dans votre engagement, est due au tarif ticket jour.**

(\*\*) Pour les primaires, l'étude accompagnée aura lieu uniquement de 16h45 à 17h30, tandis que pour les maternelles il s'agit d'un service de garderie.

**A 18h30, les services de garderie sont fermés.** Au-delà de cet horaire, le quart d'heure supplémentaire sera facturé 7.50 € par élève.

## Règlement

- Nous privilégions le règlement mensuel par prélèvement - de septembre à juin le 08 du mois.
- Il est encore possible de payer au trimestre ou à l'année et ce, par avance.

**Ne pas imprimer  
recto-verso**

**S'ENGAGER DANS LA VIE PASTORALE DE L'ECOLE**

**PASTORALE**

Le projet d'animation pastorale est indissociable de notre projet éducatif chrétien d'école catholique chargée de catéchèse, qui définit une vision de l'Homme à travers des dimensions de **respect, d'exigence, de confiance**.

**Une réunion d'information sur la vie pastorale de l'école  
aura lieu en début d'année, la date sera communiquée à la rentrée**

Monsieur et/ou Madame :

Téléphone :

Adresse mail :

Classe de(s) enfant(s) :

désire(nt) se joindre à l'équipe pour animer un groupe d'enfants en pastorale :

CP       CE1       CE2       CM1       CM2  
(une heure par semaine dans la journée)

désire(nt) se joindre à l'équipe pour animer en pastorale 1h par semaine en matinée ( à partir de 8h30):

Petite section       Moyenne section       Grande section

désire(nt) se joindre à l'équipe de préparation à la 1<sup>ère</sup> communion : 5 samedis matin 10h-12h

Autres (à préciser) : .....

**APEL ET OGE**

L'OGEC est responsable de la gestion économique, financière et sociale de l'établissement.  
L'APEL représente les parents d'élèves et œuvre pour le bien des enfants.

Monsieur et/ou Madame :

Téléphone :

Adresse mail :

Classe de(s) enfant(s) :

est (sont) intéressé(s) par l'APEL et désirent avoir plus d'informations

est (sont) intéressé(s) par l'OGEC et désirent avoir plus d'informations

Autres (à préciser) : .....

a (ont) lu la circulaire mais ne peut(vent) s'engager.

Date :...../...../.....

Signature (s):