

Dossier d'inscription année scolaire 2021-2022

(Dans l'intérêt du jeune, merci de bien vouloir renseigner ce dossier **intégralement** et de façon **lisible**)

Formation demandée

- 4^{ème} d'orientation professionnelle
 CAPa 1 SAPVER
 CAPa 1 Jardinier-Paysagiste
 3^{ème} d'orientation professionnelle
 CAPa 2 SAPVER
 CAPa 2 Jardinier-Paysagiste

Le jeune

- Nom :
 Prénom(s) :
 Né(e) le : / / 20..... à (.....)
 Nationalité :
 Adresse habituelle :

 Numéro téléphone portable :
 @ mail :

Photo récente

- N°INE/RNIE :
 N°INA :

- Dernier établissement fréquenté (Nom + commune) :

 En classe de :
 Diplômes et/ou qualifications obtenus (intitulé exact + année d'obtention) :

Le jeune est-il suivi par un **éducateur** ? Oui Non
 Si oui, nom et n° de téléphone :

.....

- Régime demandé :
 Internat
 Demi-pension

- Le jeune est-il actuellement boursier national ? : Oui Non
 La famille souhaite t'elle faire une demande de bourse nationale ? : Oui Non

Mode de transport utilisé domicile ↔ MFR :
 Distance domicile ↔ MFR : Kms.

La famille (ou responsable légal)

Représentant(e)s légal(e)(aux) du jeune :

Parents ensemble Père seul Mère seule Autre(s)

Si autre(s) : **Nom, prénom** :

Lien de parenté avec le jeune :

Adresse :

Téléphone : @mail :

Père

Nom et prénom :

Adresse :

☎ portable : ☎ domicile : ☎ professionnel :

@ mail :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

Cette entreprise est-elle susceptible d'accueillir un(e) stagiaire ? : Oui Non

Mère

Nom et prénom :

Adresse (si différente de celle du père) :

☎ portable : ☎ domicile : ☎ professionnel :

@ mail :

Profession :

Nom et adresse de l'employeur :

Cette entreprise est-elle susceptible d'accueillir un(e) stagiaire ? : Oui Non

Situation familiale des parents :

Mariés Pacsés Divorcés Séparés Union libre Veuf(ve) Mère célibataire

Frères et sœurs du jeune :

Nombre :

	<u>Nom et prénom</u>	<u>Sexe</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>A charge</u>
1-	F / M/...../.....	Oui / Non
2-	F / M/...../.....	Oui / Non
3-	F / M/...../.....	Oui / Non
4-	F / M/...../.....	Oui / Non
5-	F / M/...../.....	Oui / Non
6-	F / M/...../.....	Oui / Non

Personne à contacter en cas d'urgence si parents non joignables :

Nom : Qualité :

Téléphone : @mail :

Fiche sanitaire et autorisation de soins

Médecin traitant du jeune

- **Nom** :
- **Adresse** :
- **Téléphone** : @mail :

Informations médicales utiles

- Le jeune souffre t'il d'allergie(s) ? Oui Non
Si oui, de quel ordre ?

 Médicamenteuse(s) Alimentaire(s) Respiratoire(s) (*asthme*) Autres (*à préciser*)
.....
.....
- Le jeune souffre t'il d'une pathologie particulière devant être portée à la connaissance de la MFR ?

 Oui Non

Si oui, laquelle ? :
- Autres informations médicales utiles :
-
-
- Le jeune fait-il l'objet d'un traitement médicamenteux de longue durée ? Oui Non
(Dans ce cas merci d'en informer le directeur de la MFR et de fournir les documents nécessaires tels qu'ordonnances ou autres prescriptions).
- Le jeune fait-il l'objet d'un suivi MDPH ? : Oui Non
Si oui, fournir dès la rentrée tous documents nécessaires (rapports médicaux, bilans, etc...)

Autorisation de soins et/ou d'hospitalisation

« **Je soussigné(e)**,, représentant légal de **autorise les responsables de la MFR** (sous la responsabilité de M. Dominique Listrat, Directeur), **à prendre toutes décisions** relatives aux soins médicaux que l'état de santé de mon fils / ma fille nécessiterait, et à faire procéder à une éventuelle hospitalisation et/ou intervention chirurgicale urgente après consultation d'un praticien, ainsi qu'aux démarches permettant sa sortie d'un établissement médical ».

« De plus, **je m'engage à rembourser la Maison Familiale** de l'intégralité des frais (médicaux et pharmaceutiques) avancés pour le compte de mon fils / ma fille, si tel était le cas ».

- **Mon numéro de sécurité sociale** :
- **Adresse de ma CPAM** :
-

Pension-Scolarité

Le montant fixé par le conseil d'administration de la Maison Familiale est dû forfaitairement **en début d'année**.

Il comprend les frais de pension et de scolarité, fournitures scolaires non comprises (*voir liste jointe*). Seules les absences pour **raisons médicales justifiées** d'une **durée minimum d'une semaine** donneront lieu à un avoir.

Un **acompte de 300€** correspondant aux frais de scolarité et de pension est à régler à la signature du présent dossier.

De plus, la famille déclare adhérer aux statuts de l'association et verse la cotisation correspondante dont le montant pour l'année 2021-2022 est arrêté à **100€**.

Soit un total à régler à l'inscription de 400€ acquitté par : chèque bancaire espèces

Nom et adresse agence bancaire :

Numéro de compte bancaire :

« Droit à l'image »

« Je soussigné(e),,
agissant en qualité de représentant(e) légal(e) du jeune.....,
scolarisé(e) en classe de.....,
accepte que mon enfant figure sur des prises de vues photographiques, des vidéos ou tout autre moyen audiovisuel dans le cadre des activités pédagogiques, des événements sportifs et des activités scolaires ou périscolaires pouvant être organisées par la Maison Familiale.

Ces documents pourront être stockés, diffusés sur tous moyens existants ou qui existeront dans l'ensemble de l'institution des Maisons Familiales Rurales ».

Envoi courriers

« Responsable légal(e) du jeune et séparé(e) de mon/ma conjoint(e), **j'autorise à ce que tous courriers** (bulletins de notes, relevés de factures, informations diverses...) le concernant, **soient également envoyés à...** » :

son père sa mère autre (précisez) :

Approbation de l'inscription et signatures

« La famille et le jeune, certifient avoir pris connaissance de toutes les clauses et conditions générales d'inscription, en approuvent les termes et déclarent exacts et sincères les renseignements et informations portés par eux sur le présent dossier. Leurs signatures valent acceptation ».

Fait à

Le/..... / 2021

Pour la MFR, D.LISTRAT Directeur

Le(s) représentant(s) légal(aux) du jeune

Le jeune