



Initiatives des Diplômés pour l'Education
et l'Emploi des Sevranaïses

ASSOCIATION IDEES FICHE D'INSCRIPTION ACCOMPAGNEMENT SCOLAIRE

RENSEIGNEMENT SUR L'ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom _____

Date de naissance : ____/____/____ Etablissement : _____

Année scolaire : _____ Classe : _____

S'agit-il d'une scolarité par correspondance ? Oui Non

Si oui, par l'intermédiaire de quel organisme (CNED, cours Legendre...) ? _____

Filière : _____ Spécialité : _____

Tel domicile : _____ Portable : _____

E-mail de l'élève : _____@_____

L'élève a-t-il déjà redoublé ? : oui non Si oui, quelle(s) classe(s) ? : _____

COORDONNEES DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL

Melle, Mme, M : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tel domicile : _____ Portable : _____

E-mail du responsable légal : _____@_____

Lien de relation avec l'élève : _____

Avez-vous des critères particuliers quant à l'enseignant qui va suivre votre enfant (sexe, caractère...)?

Présente-t-il un dysfonctionnement particulier qui pourrait interagir avec sa scolarité (ex. : dyslexie détectée, surdité, gros problèmes de vision...) ? _____

A-t-il des frères et sœurs ? Oui Non

Si oui, quel âge ont-ils et sont-ils scolarisés dans un établissement français ? _____

EMPLOI DU TEMPS

Veuillez cocher les deux créneaux horaires auxquels vous souhaitez participer :

	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI
18H30 à 20h				

Souhaitez-vous participer aux cours de théâtre ? Oui Non

Souhaitez-vous participer aux cours d'anglais ? Oui Non

REGLEMENT À JOINDRE

L élève doit payer une cotisation de **20€** pour l'accompagnement scolaire de deux fois 1h30 par semaine (hors vacances scolaires). Possibilité de facilité de paiement pour plusieurs enfants.

CHOIX DU MODE DE PAIEMENT DE LA COTISATION :

- Chèque(s) à l'ordre de : IDEES
- Espèces

AUTORISATION

Je soussigné _____ autorise mon enfant _____ a participer à l'accompagnement scolaire organisés par l'association IDEES et s'engage à ce qu'il suive les séances de manière assidue.

Fait à _____, le _____ Signature

Conformément à la loi Informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et rectification de ces informations en vous adressant à IDEESS 15 AVENUE LAENNEC 93270 SEVRAN

CONDITIONS GÉNÉRALES

L'inscription à IDEES est soumise aux conditions ci-après, dont les Parents déclarent avoir pris connaissance et qu'ils déclarent accepter sans réserve. Par « Parents », il faut entendre, au sens large, toute personne responsable (parents, tuteurs, etc.) ayant capacité pour décider de recourir aux services d'IDEES afin de faire bénéficier un ou plusieurs élèves d'un accompagnement scolaire par les Diplômés de l'association.

Frais d'inscription

Afin de bénéficier des prestations d'IDEES, les parents paient un droit d'inscription à IDEES de 20 € valables jusqu'au 31/08 de l'année scolaire en cours, pour chaque enfant. Ces frais d'inscription ne sont pas remboursables.

Assurances

Les assurances maladie, accident et responsabilité civile sont à la charge de l'élève. IDEES décline toute responsabilité en cas de perte, de vols ou endommagement des effets personnels des stagiaires.

Durée des cours

Chaque activité sera dispensée par séance d'une heure trente. Cependant, en accord avec les membres de l'association, d'autres séances d'accompagnement scolaire ou d'autres activités (sorties culturelles...) peuvent être proposé à l'élève pendant les vacances scolaires ou les week-ends.

Association I.D.E.E.S

www.ideesevran.fr

E-MAIL : ideesevran@yahoo.fr

TEL : 06-28-90-13-73