

ETABLISSEMENT SCOLAIRE FRANÇAIS HOMOLOGUE
 PARTENAIRE DE L'A.E.F.E.

INSCRIPTION DEFINITIVE

Nous parents ou tuteurs, confirmons les renseignements contenus dans ce dossier et nous engageons à signaler toute modification.

Nous déclarons accepter

- ❖ Le projet éducatif, les normes pédagogiques et disciplines de l'Etablissement.
- ❖ Le règlement financier
- ❖ La prise en charge des frais de déplacement pour les sorties pédagogiques, de l'achat des cahiers d'activité, de participation aux œuvres sociales et humanitaires et des frais occasionnés par les différents projets.

tels qu'ils sont présentés dans les documents régulièrement mis à jour par LA CLAIREFONTAINE et autorisons l'Etablissement, en cas d'urgence à faire transporter notre enfant dans un service hospitalier.

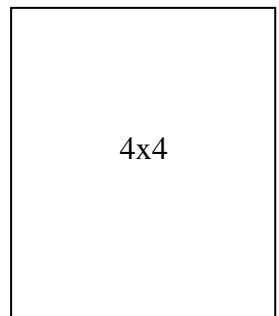
Fait à Fort-Dauphin, le.....

Signature :

Père

Mère

Tuteur



Couverture sociale :

- Couverture sociale :
- Sécurité sociale :
- Caisse :
- Assurance responsabilité civile :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

ENTREE A LA CLAIREFONTAINE LE : _____

20.....	20.....	Classe :	Série	Statut
20.....	20.....	Classe :	Série	Statut
20.....	20.....	Classe :	Série	Statut
20.....	20.....	Classe :	Série	Statut
20.....	20.....	Classe :	Série	Statut

SORTIE LE : _____ MOTIF _____

DIPLOME OBTENU : _____