

FICHE D'INSCRIPTION AU SOUTIEN SCOLAIRE

Année scolaire 2025 – 2026

Informations concernant l'enfant :

NOM	Prénom	Année de naissance	Classe 2025 - 2026	Créneaux - matières

Informations Obligatoires sur le représentant légal :

Nom et prénom du représentant légal : _____

Téléphone du représentant légal : _____

E – mail du représentant légal : _____

Adresse complète des parents : _____

Périodes d'inscription (à cocher) :

Périodes d'inscription	Modalités de paiement
<input type="checkbox"/> Période 1 : Octobre – Novembre – Décembre	<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Carte bancaire <input type="checkbox"/> Espèces
<input type="checkbox"/> Période 2 : Janvier – Février – Mars	<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Carte bancaire <input type="checkbox"/> Espèces
<input type="checkbox"/> Période 3 : Avril – Mai – Juin	<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Carte bancaire <input type="checkbox"/> Espèces


Montant total à payer : _____ €

Signature du représentant légal : _____

Date : ____ / ____ / ____

CONDITIONS D'INSCRIPTION AU SOUTIEN SCOLAIRE

- Public concerné : Élèves du CM2 à la Terminale.

 Organisation par trimestre

TARIFS

CM2 à 4^{ème} : 12€ la séance d'1h30

3^e à la seconde : 22 € la séance de 2h (soit 11€ de l'h)

1^{ère} à Terminale : 28 € la séance de 2h (soit 14€ de l'h)

1. Trimestre 1 – Octobre, Novembre, Décembre :

CM2 à 4^e : 96 €

3^e à 2^{nde} : 176 €

1^{re} à Terminale : 224 €

2. Trimestre 2 – Janvier, Février, Mars :

CM2 à 4^e : 120 €

3^e à 2^{nde} : 220 €

1^{re} à Terminale : 280 €

3. Trimestre 3 – Avril, Mai, Juin :

CM2 à 4^e : 108 €

3^e à 2^{nde} : 198 €

1^{re} à Terminale : 252 €

Modalités de paiement

Le règlement du trimestre peut être effectué :

En une seule fois, ou en trois mensualités (à régler avant le début de chaque mois du trimestre concerné).

L'engagement est trimestriel. Aucun remboursement ne pourra être effectué en cas d'absence ou d'interruption en cours de trimestre.

Pièces à fournir pour l'inscription

1. Attestation d'assurance scolaire (obligatoire)
2. Paiement dû pour le trimestre concerné
3. Documents d'inscription à compléter et signer + Signature des conditions d'inscription

Remarques importantes

Aucun élève ne sera accepté sans dossier complet.

Les inscriptions doivent être finalisées avant le début du trimestre concerné.

Tout engagement vaut pour la totalité du trimestre

Le rattrape du cours ne sera possible qu'après présentation d'un justificatif médical

Le suivi et informations se fera via un groupe Whats app.

Les élèves inscrits pourront bénéficier d'une réduction pour des éventuels stages proposés en temps de vacances scolaires.

Signature suivie de la mention lu et approuvé :

Association Culturelle Horizon- 9 rue des Rossignols 67540 Ostwald
@ : secretariat@igraa-horizon.fr - Tél 03 69 48 38 25 / 06 66 59 75 94

Formulaire d'inscription section enfant

Année scolaire 2025/2026

Nom de famille :

1. Renseignements concernant la famille

Nom et Prénom du père : _____ Profession : _____

Nom et prénom de la mère : _____ Profession : _____

Situation : Mariés ☐ Divorcés ☐ Autres ☐

Tél Père : _____ Tél Mère : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

E-mail (obligatoire) – écrire lisiblement en Majuscule SVP ,

2. Autres informations importantes

Quel jour avez-vous choisi : _____

Autre personne à joindre en cas d'urgence : _____

Lien de parenté : _____ Téléphone : _____

3. Personnes autorisées à récupérer l'enfant (en dehors des parents)

Nom et prénom : _____ Lien de parenté : _____

Nom et prénom : _____ Lien de parenté : _____

4. Médecin traitant de la famille

Nom du médecin : _____ N° de téléphone : _____

Couverture sociale

N° de sécurité sociale : _____

Organisme et n° de Mutuelle : _____

5. en cas de nécessité, j'autorise les responsables de l'association :

- à mettre en œuvre les traitements médicaux reconnus urgents ou nécessaires pour mon enfant
- à faire transporter mon enfant à l'hôpital le plus proche

Centre culturel HORIZON – 1&9 rue des rossignols 67540 OSTWALD

03 69 48 38 25 – secretariat@iqraa-horizon.fr

Autorisation droit à l'image

Je soussigné : _____

Responsable légal de(s) enfants(s) _____

Autorise /n'autorise pas (barrer la mention inutile) les adultes professionnels et bénévoles de la structure à utiliser, dans le cadre pédagogique (journal, site internet, publications, reportages), des photos de notre (nos) enfant(s) prises au cours des activités.

Je certifie sur l'honneur que toutes les informations données dans ce dossier sont exactes, et je m'engage à respecter les conditions d'inscriptions et le règlement intérieur (fourni en PJ) du centre culturel HORIZON (association Horizon) ;

Mention lu et approuvé

Date

Signature

NB : les renseignements portés sur ce formulaire sont confidentiels et à usage interne au centre

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SANTE 2025 / 2026

(A retourner impérativement le jour de l'inscription)

Nom de famille de l'enfant :
Prénom de l'enfant :
Adresse :
Code postal : Ville :
Date de naissance : / /
☐ Masculin ☐ Féminin
Niveau 2025 / 2026 :
Nom de l'assurance scolaire :
Numéro de l'assurance scolaire :
Nom du médecin traitant :
N° de téléphone du médecin traitant :
Date du DT POLIO :

Maladie(s)

☐ Rubéole ☐ Varicelle ☐ Scarlatine ☐ Angine
☐ Otite ☐ Coqueluche ☐ Rougeole ☐ Oreillons
☐ Autre(s) :

L'enfant suit-il un traitement : ☐ Non ☐ Oui :

Allergie(s) :

☐ Alimentaire ☐ Médicamenteuse ☐ Asthme ☐ Autre :

Attention : Le personnel n'est pas autorisé à donner un traitement médical.

Conduite à tenir en cas d'allergie :

INFORMATION SUR LES PARENTS :

Nom du père :	Nom de la mère :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Tel pro :	Tel pro :
Tel perso :	Tel perso :
Mail :	Mail :

AUTORISATION DE SORTIE AUTONOME

Je soussigné(e)..... Responsable légal(e) de l'enfant.....

Autorise par la présente, mon enfant à quitter seul(e) le Centre Horizon après son cours et à rentrer par ses propres moyens pour l'année scolaire 2024/2025.

Je reconnais que le Centre Horizon n'est plus responsable de mon enfant à partir du moment où il quitte sa classe, à la sortie de cours.

En signant cette attestation, je confirme avoir pris connaissance des modalités de sortie et j'assume l'entière responsabilité du trajet de mon enfant.

Fait à :

Le

Signature du parent ou du tuteur suivi de la mention lu et approuvé