collège
Albert Camus

académie
Normandie

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Tinchebray, le 29 mai 2020

A l'attention des parents d'élèves,

<u>Objet</u> : RÉ-INSCRIPTION - RENTRÉE SCOLAIRE 2020-2021

Madame, Monsieur,

Le principal
E. LEBLANC

Téléphone
02 33 66 62 33

Mél.
eric.leblanc@ac-caen.fr

ce.0610042p@ac-caen.fr

2 boulevard du Nord
61800 TINCHEBRAY

Vous trouverez ci-joint le dossier de ré-inscription pour l'année scolaire 2020-2021. Ce dossier est à compléter et à nous retourner <u>accompagné de toutes les pièces à fournir entre le 15 et 19 juin 2020 en même temps que la restitution des manuels scolaires.</u>

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

<u>Pièces à fournir :</u>

☐ Fiche de ré-inscription
☐ Justificatif si changement de situation (mariage, séparation, divorce...)
☐ Relevé d'identité bancaire au nom du responsable financier
☐ Fiche d'urgence
☐ Copie de la page des vaccinations

Le Principal,

E. LEBLANC

COLLEGE ALBERT CAMUS
CHEF D'ETABLISSEMENT
TINCHEBRAY

Collège Albert Camus
académie Caen
éducation nationale

FICHE DE REINSCRIPTION

Rentrée scolaire 2020

A remettre au foyer du collège en même temps que les manuels entre le 15 et 19 juin

NOM : Prénom : Date de naissance :

SCOLARITE 2019-2020 :

☐ **6ème** ☐ bilangue Espagnol	☐ **5ème** ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Latin	☐ **4ème** LV2 ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Latin

RENTREE 2020 :

☐ **5ème** LV2 ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Latin	☐ **4ème** LV2 ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Latin	☐ **3ème** LV2 ☐ Allemand ☐ Espagnol ☐ Latin

Responsable légal 1 **RESPONSABLE FINANCIER***	Responsable légal 2	Autre
NOM : Prénom : Adresse : Téléphone domicile : Téléphone portable : Adresse mail :	NOM : Prénom : Adresse : Téléphone domicile : Téléphone portable : Adresse mail :	NOM : Prénom : Adresse : Téléphone domicile : Téléphone portable : Adresse mail :

Pièce à fournir : **- RIB AU NOM DU RESPONSABLE FINANCIER**
- Pour tout changement de situation (mariage, séparation, divorce ...) fournir un justificatif

** RESPONSABLE FINANCIER : Personne qui paie les frais scolaires et qui perçoit les bourses.*

Date : ...../...../2020 Signature responsable légal 1 : Signature responsable 2 :

collège
Albert Camus

académie
Caen

Madame, Monsieur,

vous trouverez ci-après une fiche d'urgence à joindre aux documents qui seront indispensables à la rentrée scolaire de votre enfant au collège.

Il est véritablement nécessaire, pour le bon fonctionnement de l'infirmerie, que les parents de nos élèves notent **scrupuleusement toutes leurs coordonnées** (numéros de téléphones fixes et portables, e-mails, adresses), afin d'être toujours joignables en cas d'urgence.

Il est **possible aussi de notifier les évènements médicaux et socio-familiaux qui peuvent perturber la scolarité de l'élève** (maladies chroniques, handicaps, troubles spécifiques du langage écrit et/ou oral, décès de parents, opérations chirurgicales et/ou traitements en cours, etc) et cela **sous pli confidentiel ou en prenant directement contact avec moi.**

Je précise qu'une **photocopie lisible de la double page des vaccinations du carnet de santé** est demandée aussi pour une meilleure connaissance de l'élève, de notre part, en matière de prévention vaccinale.

Je rappelle également qu'**il est interdit aux élèves d'avoir des médicaments sur eux.** Il est cependant accepté que les asthmatiques aient leur suspension pour inhalation (exemple : Ventoline®) sur eux avec une ordonnance de moins de 6 mois à me transmettre. Pour tous les autres traitements, s'il existe une maladie chronique, un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) doit être mis en place. Il est cependant rappelé que tout traitement pour une affection saisonnière (par exemple de type bronchite...) doit être administré à domicile.

Pour les élèves qui ont déjà un PAI de mis en place, merci de transmettre une ordonnance de moins de 6 mois pour la rentrée, afin que celui-ci puisse être reconduit pour l'année scolaire 2020-2021.

Pour tous renseignements complémentaires, je me tiens à votre disposition et vous pouvez me rencontrer ou joindre le médecin scolaire, par mon intermédiaire, si nécessaire.

Madame GANDON
Infirmière de l'Éducation Nationale

Collège Albert Camus
2 boulevard du Nord
61800 TINCHEBRAY
Tel : 02.33.66.62.33

Collège Albert Camus
2 boulevard du nord
61800 Tinchebray-bocage
02 33 66 62 33

FICHE D'URGENCE

Année scolaire : 2020-2021

Nom : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Date de naissance :.....

Nom des parents ou du représentant légal : .....

Adresse : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

Nom et adresse du centre de sécurité sociale : .....

Numéro mutualiste : .....

Numéro et adresse de la mutuelle : .....

Numéro de l'assurance scolaire : .....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

1. N° de téléphone de domicile : .....
2. N° de téléphone portable père : ..... mère :.....
3. N° du travail du père : .....
4. N° du travail de la mère : .....

Nom et n° 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 mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

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

.....

VACCINATIONS : date du dernier rappel DT polio : .....
Il est obligatoire que votre enfant soit à jour de ses vaccins. Si contre-indication aux vaccins, joindre un certificat médical.

ALLERGIE : ☐ oui ☐ non si oui, laquelle :
.....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement : .....

.....

Au cours de la précédente année scolaire, votre enfant a-t-il bénéficié d'un :

PAI ☐ OUI ☐ NON Si oui, joindre une copie pour les élèves de 6ème et nouveaux entrants
PAP ☐ OUI ☐ NON Si oui, joindre une copie et pour les élèves de 3ème un bilan orthophonique de moins de 2 ans (sous pli cacheté)
PPS ☐ OUI ☐ NON Si oui, joindre une copie pour les élèves de 6ème et nouveaux entrants

Pièces à fournir : photocopie des pages des vaccinations

Signature des parents ou du représentant légal :

DOCUMENT NON CONFIDENTIEL - EN CAS DE PROBLÈME MÉDICAL PARTICULIER ET/OU DE TRAITEMENT EN COURS VEUILLEZ LE SIGNALER (sous pli cacheté) À L'ATTENTION DU MÉDECIN SCOLAIRE OU DE L'INFIRMIÈRE DE L'ÉTABLISSEMENT (précisez bien le nom de l'élève