



## FICHE D'INSCRIPTION

**ANNEE SCOLAIRE  
2024/2025**

ÉTABLISSEMENT  
PARTENAIRE



**aefe**  
Agence pour  
l'enseignement français  
à l'étranger

Bienvenue à L'ÉCOLE MATERNELLE « L'ÎLE AUX ENFANTS ». Merci pour l'intérêt et la confiance que vous portez à notre école maternelle. Nous serons très heureux d'accueillir votre enfant et de l'accompagner dans les premiers pas de sa scolarité. Nous vous fournissons ci-après les informations et les conditions d'inscription pour la rentrée de Septembre 2024.

### CONDITIONS D'ADMISSIONS :

Enfant né en 2022 - TPS (Toute Petite Section)

Enfant né en 2021 - PS (Petite Section)

Enfant né en 2020- MS (Moyenne Section)

Enfant né en 2019 - GS (Grande Section)

### DOSSIER A FOURNIR :

- 1 photocopie du livret de famille/extrait d'acte de naissance

- 1 photocopie du carnet de vaccination

- 4 photos d'identités

- dossier d'inscription (4 fiches)

**Inscription validée après un entretien avec la famille**

### HORAIRES :

CLASSES /JOURS	ACCUEIL	SORTIE MIDI
TPS - tous les jours	8-9h	12h ou 12h30
PS - lundi, mardi, jeudi, vendredi	7h45 - 8h	12h30
PS - mercredi	7h45 - 8h	12h45
MS et GS - lundi, mardi, jeudi, vendredi	8h - 8h15	12h45
MS et GS - mercredi	7h45 - 8h	12h45

### FRAIS DE SCOLARITÉ :

Frais d'inscription et de fournitures	Septembre	Frais de scolarité trimestrielle nouveaux élèves
150 000 fcfa	150 000 fcfa	450 000 fcfa
Payable à l'inscription		Payable
		- avant le 20 septembre 2024
		- avant le 20 décembre 2024
		- avant le 21 mars 2025

- Paiement en espèce : 1% de droits de timbre fiscal
- A partir de 2 enfants scolarisés -10% sur la scolarité du 2<sup>ème</sup> enfant (sauf paiement par société)
- Les frais d'inscription, de fournitures et de la scolarité ne sont pas remboursables

**Nom et Prénom de l'enfant :**

**Date de naissance de l'enfant :**

**Date et Signature précédée de la mention « Lu et Approuvé »**

# Fiche d'inscription Options :

cantine, ateliers après-midi, garderie du matin



Nom et prénom de l'enfant :

Classe :

Option 1 : garderie du matin de 7h15-7h45 - Tarif : 40 000 fcfa/mois

Option 2 : Cantine (lundi, mardi, jeudi, vendredi)

lundi	mardi	jeudi	vendredi

Tarif : 75 000 FCFA/trimestre pour 2 jours de cantine/semaine + 18% tva

Option 2 : Ateliers après-midi « animés » lundi/jeudi de 15h à 16h30

lundi/jeudi

Les enfants participent à 3 activités par après-midi :

Lundi et jeudi (2 jours/semaine)

- Atelier d'anglais
- Atelier de djembé
- Atelier « Théâtre de marionnettes »
- Atelier « Air de jeux libre dans le jardin »
- Atelier d'art « A la manière d'un artiste »
- Atelier de « jeux d'imitation et de constructions »

Tarif : 135 000 FCFA/trimestre (goûter et fournitures inclus)

Option 3 : Ateliers après-midi « animés » mardi/vendredi de 15h à 16h30

mardi/vendredi

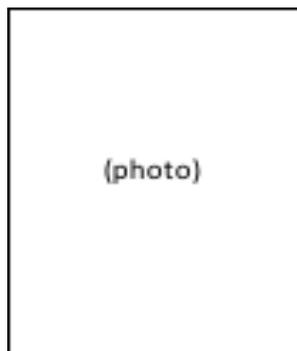
Les enfants participent à 3 activités par après-midi :

Mardi et vendredi (2 jours/semaine)

- Atelier d'anglais
- Atelier de « Contes du monde et traditionnelle »
- Atelier de Yoga
- Atelier de Jeux de société
- Atelier « Air de jeux libre dans le jardin »
- Atelier « Landart »

Tarif : 135 000 FCFA/trimestre (goûter et fournitures inclus)

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS



## INFORMATIONS SUR L'ENFANT

**Nom de famille (en majuscules) :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Né(e) à :**

**Nationalité :**

**Nombres de frères et sœurs :**

## INFORMATIONS SUR LA FAMILLE

**Nom de la mère :**

**Prénom :**

**Adresse exacte (quartier) :**

**Tél. maison :**

**Profession :**

**Tél. mobile :**

**Adresse e-mail :**

**Tél. prof. :**

**Nom du père :**

**Prénom :**

**Adresse exacte :**

**Tél. maison :**

**Profession :**

**Tél. mobile :**

**Adresse e-mail :**

**Tél. prof. :**

# INFORMATIONS MEDICALES



Nom :

Prénom :

- L'enfant suit-il un traitement médical ?
- L'enfant fait-il des allergies ? (Aliments, médicaments)
- Autres difficultés de santé ?
- L'enfant est-il à jour dans ses vaccinations ?

## INFORMATION EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir en cas d'urgence (à part les parents )

1<sup>er</sup> personne à contacter :

Tél. personnel :

Tél. prof :

2<sup>ème</sup> personne à contacter :

Tél. personnel :

Tél. prof :

Nom du médecin de famille :

Tél :

## AUTORISATION D'INTERVENTION EN URGENCE

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant autorise  
les enseignants de *L'île aux enfants* à faire pratiquer **les premiers soins.**

Oui

Non

et/ou à faire intervenir en cas d'urgence SOS médecins (à la charge des parents sauf cas pris en charge par l'assurance Responsabilité Civile de l'école).

Il est entendu que tous les moyens seront mis en œuvre pour me prévenir ou me faire prévenir avant toute prise de décision importante.

**Lu et approuvé**