

LA PASSERELLE MARIA & CÉLESTIN

École inclusive & accompagnement spécialisé

FICHE D'INSCRIPTION

Année scolaire 2026-2027

Repas et goûter inclus dans les frais de scolarité - Aucun supplément repas à prévoir

1. Informations sur l'enfant

Nom : _____ Prénom(s) : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

Sexe : ☐ Fille ☐ Garçon Nationalité : _____

Adresse : _____ Quartier / Commune : _____

2. Inscription demandée

Type d'accueil : ☐ Crèche 0-3 ans ☐ Scolarisation classique ☐ Scolarisation inclusive / accompagnement spécialisé

Référentiel / parcours pédagogique souhaité : ☐ Programme sénégalais ☐ Parcours fondé sur les programmes français ☐ Parcours individualisé / adapté ☐ À déterminer après évaluation

Niveau demandé : ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CI ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 ☐ Autre / groupe de compétences : _____

Date d'entrée souhaitée : ____ / ____ / 2026 Garderie : ☐ Oui ☐ Non Transport scolaire : ☐ Oui ☐ Non

Repas et goûter : INCLUS

Pour les enfants à besoins éducatifs particuliers (EBEP) : le groupe de référence et le parcours pédagogique ne sont pas déterminés uniquement par l'âge ou la classe précédemment fréquentée. Ils sont définis à partir de l'évaluation des acquis, des compétences, des besoins et du rythme de l'enfant. Un parcours individualisé peut mobiliser des apprentissages relevant de différents niveaux.

3. Parents / responsables légaux

Responsable 1 - Nom / prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Téléphone / WhatsApp : _____ E-mail : _____

Responsable 2 - Nom / prénom : _____ Lien avec l'enfant : _____

Téléphone / WhatsApp : _____ E-mail : _____

4. Personnes autorisées à récupérer l'enfant

1. Nom / prénom : _____ Lien : _____ Tél. : _____

2. Nom / prénom : _____ Lien : _____ Tél. : _____

☐ J'autorise les personnes mentionnées ci-dessus à récupérer mon enfant. Toute autre personne devra être signalée préalablement à l'établissement.

5. Santé et sécurité

Allergies : ☐ Non ☐ Oui, précisez : _____

Traitement régulier : ☐ Non ☐ Oui, précisez : _____

Régime / particularités alimentaires : ☐ Non ☐ Oui : _____

Informations médicales importantes : _____

Personne à contacter en urgence : _____ Tél. : _____

6. Documents à joindre

☐ Acte de naissance / pièce d'identité de l'enfant ☐ Pièce d'identité du responsable légal

☐ Carnet de vaccination / informations médicales utiles ☐ Photo d'identité

☐ Bulletins / documents scolaires antérieurs si concernés ☐ Bilans utiles à l'accompagnement, si disponibles

7. Autorisations

Soins d'urgence : ☐ Oui ☐ Non Sorties pédagogiques : ☐ Oui ☐ Non

Photos / vidéos à usage pédagogique interne : ☐ Oui ☐ Non

Diffusion sur les supports de communication de La Passerelle : ☐ Oui ☐ Non

8. Engagement du responsable légal

Je certifie exacts les renseignements fournis et m'engage à signaler toute modification importante concernant mon enfant. Je reconnais avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement, horaires, tarifs et conditions d'accueil de La Passerelle.

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / ____

Nom du responsable légal : _____ Signature : _____

Cadre réservé à La Passerelle

Dossier reçu le : ____ / ____ / ____ Admission : ☐ Validée ☐ En attente

Groupe / classe : _____ Frais d'inscription : ☐ Réglés ☐ À régler

Pack uniforme : inclus dans les frais d'inscription pour les enfants concernés

Dossier : ☐ Complet ☐ À compléter Entretien famille : ☐ Réalisé ☐ À prévoir

Évaluation : ☐ Réalisée ☐ À prévoir ☐ Non nécessaire

Observations : _____

Validation Direction / cachet : _____