



# Dossier d'inscription

Année : 2024-2025

.....  
 Nom de Famille : .....

**Documents à fournir**

- Frais de dossier et de gestion te d'administration 20 euros,
- Copie des pièces d'identité du responsable légale et élèves,
- Photo d'identité de/des élève(s),
- Attestation de responsabilité civile,
- RIB du payeur (en cas de paiement par prélèvement)
- Documents relatifs à la situation de l'élève qui pourra faciliter l'accompagnement durant l'année scolaire

**Renseignements des parents**

	Père de l'enfant	Mère de l'enfant
Nom :		
Prénom :		
Profession :		
Autorité parentale : <small>(selon la législation française)</small>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
E-mail :		
Adresse : N°, rue :		
Code postal :		
Commune :		
Domicile :		
Portable :		

**Situation familiale**

Mariés  
  Divorcés  
  Séparés  
  Veuf (ve)  
  cas particulier (à préciser) : .....

En cas de garde alternée, préciser la périodicité : .....

Personne autorisée à venir chercher vos enfants (autres que les parents) : .....

Personne à contacter en cas d'urgence (autres que les parents): .....

Tél : .....

**Cadre réservé à l'administration**

Total à régler : ..... €

**1<sup>er</sup> paiement :**

Montant : ..... €

Date :

Reste à payer : ..... €

Moyen de paiement :  Chèques  
 Virement  
 Prélèvement  
 CB

Photo	<b>Premier Enfant</b>	Nom : .....
		Prénom : .....
	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nationalité : .....
	Né le : .....	À : .....
	Classe fréquentée : .....	Établissement : .....
	Discipline(s) souhaitée (s) : .....	

Adresse (si différente) N°, rue : ..... CP, Commune : .....

Problème de santé actuel ou passé :  Oui  Non Allergie à un ou plusieurs aliments :  Oui  Non

Autorisé à quitter MAARIF seul(e) :  Oui  Non  Avec ses autres frères inscrits Tél : .....

Photo	<b>Deuxième Enfant</b>	Nom : .....
		Prénom : .....
	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nationalité : .....
	Né le : .....	à : .....
	Classe fréquentée: .....	Établissement : .....
	Discipline(s) souhaitée (s) : .....	

Adresse (si différente) N°, rue : ..... CP, Commune : .....

Problème de santé actuel ou passé :  Oui  Non Allergie à un ou plusieurs aliments :  Oui  Non

Autorisé à quitter MAARIF seul(e) :  Oui  Non  Avec ses autres frères inscrits Tél : .....

Photo	<b>Troisième Enfant</b>	Nom : .....
		Prénom : .....
	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Nationalité : .....
	Né le : .....	à : .....
	Classe fréquentée: .....	Établissement : .....
	Discipline(s) souhaitée (s) : .....	

Adresse (si différente) N°, rue : ..... CP, Commune : .....

Problème de santé actuel ou passé :  Oui  Non Allergie à un ou plusieurs aliments :  Oui  Non

Autorisé à quitter MAARIF seul(e) :  Oui  Non  Avec ses autres frères inscrits Tél : .....

## Autorisations

### En cas d'urgence :

J'autorise les encadrant, enseignants / formateurs et la direction de MAARIF Education France à prendre toutes dispositions nécessaires dans l'éventualité d'un problème de santé concernant mes enfants ou en cas d'urgence et je m'engage à prendre en charge les frais nécessaires.

Oui  Non

Si votre enfant souffre d'allergie ou de maladie nécessitant une prise en charge particulière, merci d'en alerter la direction.

### Droit à l'image :

J'autorise Maarif à utiliser des photos, vidéos, audios et tout contenus numériques de mon enfant prises **au cours des cours et activités** pour :

Journal de la classe

OUI  NON

Affichages de classe ou dans le centre ou occasionnellement lors des manifestations

OUI  NON

Documents de formation

OUI  NON

Photos de classes

OUI  NON

Articles de presse locale lors de manifestations organisées par Maarif

OUI  NON

Présentation de toutes structures ayant un lien direct ou indirect avec Maarif sous différentes formes : (papier, internet, catalogues ou réseaux sociaux, ...)

OUI  NON

### Informations :

J'accepte avoir des informations/actualités concernant les évènements de Maarif Education France par Email

Oui  Non

## Engagement parental

### Règlement :

Je m'engage à lire le règlement intérieur en détail :

Oui  Non

### Matériel :

Je m'engage à vérifier que mon enfant vient en cours avec le matériel suivant :

Son (ses) livre(s) selon les disciplines enseignées :

Oui  Non

Les fournitures demandées :

Oui  Non

### Suivi administratif :

Je m'engage à signer le cahier de correspondance chaque séance (selon le cas) :

Oui  Non

Je m'engage à assister aux réunions de remise des grilles de synthèse avec l'équipe enseignante de l'atelier :

Oui  Non

J'accepte la transmission d'informations par email

Oui  Non

### Evènement au centre :

J'accepte que mon enfant/mes enfants participe(nt) aux évènements organisés par Maarif Education au centre

Oui  Non

J'accepte que mon enfant/mes enfants soient intégré(s) dans un groupe WhatsApp créé par Maarif Education pour la transmission des informations

Oui  Non

## Signature du tuteur

Je soussigné(e) ..... (  père,  mère,  autre : ..... ) des enfants mentionnés, déclare authentiques les informations fournies sur la présente fiche et m'engage à signaler tout changement de situation en cours d'année. Par ma signature, j'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de MAARIF EDUCATION France et je m'engage à le respecter et à le faire respecter.

Fait à ..... Le ...../...../.....

**Signature (précédée de la mention : « j'ai lu et j'accepte les CGV et les RI »)**

Le représentant légal

L'élève

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par Maarif Education France dans le but d'études statistiques. Elles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder 5 ans. Les données ne seront pas cédées à des tiers.

Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès à vos données, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation ou de portabilité en contactant le secrétariat de Maarif Education France par voie postale 16 rue Leicester 67000 STRASBOURG ou sur: [contact@maarifeducation.fr](mailto:contact@maarifeducation.fr)

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données et vous disposez du droit de retirer son consentement à tout moment.

# INSCRIPTIONS VACANCES SCOLAIRES

À quelle(s) période(s) de vacances souhaitez-vous inscrire votre/vos enfant(s) ?

<b>Toussaint</b>		Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi	<b>Signature</b>
<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fait à ..... Le...../...../.....	
<b>Noël</b>		Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi	<b>Signature</b>
<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fait à ..... Le...../...../.....	
<b>Hiver</b>		Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi	<b>Signature</b>
<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fait à ..... Le...../...../.....	
<b>Printemps</b>		Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi	<b>Signature</b>
<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fait à ..... Le...../...../.....	
<b>Été</b>		Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi	<b>Signature</b>
<input type="checkbox"/>	1 <sup>ère</sup> semaine	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	2 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	3 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	4 <sup>ème</sup> semaine	Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		Fait à ..... Le...../...../.....	

Fait à ..... Le ...../...../.....

**Signature (précédée de la mention : « j'ai lu et j'accepte les CGV et les RI »)**

Le représentant légal

L'élève

## Assurance extrascolaire (Responsabilité civile et individuelle)

L'assurance extrascolaire (responsabilité civile et individuelle) est exigée par la législation française pour toutes les activités extrascolaires. Le responsable légal déclare par la présente fiche répondre aux obligations légales. **Joindre une attestation d'assurance.**

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par Maarif Education France dans le but d'études statistiques. Elles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder 5 ans. Les données ne seront pas cédées à des tiers.

Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès à vos données, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation ou de portabilité en contactant le secrétariat de Maarif Education France par voie postale 16 rue Leicester 67000 STRASBOURG ou sur: [contact@maarifeducation.fr](mailto:contact@maarifeducation.fr)

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données et vous disposez du droit de retirer son consentement à tout moment.