

DEMANDE D'INSCRIPTION

en classe de 5^{ème}

2025-2026

Coller une photo

• IDENTITÉ DE L'ÉLÈVE

NOM : _____ **Prénoms :** _____

Sexe : Masculin Féminin

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

Département : _____ Pays : _____

Régime souhaité : Externe Demi-Pensionnaire Interne

Élève boursier en 2024-2025 : Oui Non

• SCOLARITÉ

Années	Classes	Établissements fréquentés - Villes
2024-2025		
2023-2024		

• CHOIX D'ENSEIGNEMENTS

Deuxième langue vivante : Espagnol Allemand

Option : Latin (1h par semaine)

CHOIX PÉDAGOGIQUES OBLIGATOIRES :

- **Section sportive**
 - Foot, pour les licenciés, en partenariat avec le FCQ. Sélection fin juin. 30€/an pour l'équipement.
 - Tennis, inscription auprès du Tennis Club de Quimperlé.
 - Handball, après acceptation de l'entraîneur, 85€/trimestre + frais de participation avec le club.
 - Équitation, niveau galop 3 minimum, 387€/trimestre.
 - Natation, après acceptation du club, 90€/trimestre + tarif club.
 - Badminton, après acceptation du club, 50€/trimestre (*uniquement le mardi*).
- Projet Mer, nombre de places limité, 270€ par an. Voile ou Surf
- Anglais approfondi, 1h/semaine (*il ne s'agit pas de soutien*). Oui Non
- Mardi et vendredi, les élèves n'ayant pas d'options resteront en **permanence jusqu'à 16h08**. L'équipe pédagogique se réserve la possibilité, après observation des besoins en septembre ou en cours d'année de placer l'élève en devoirs faits.

Les élèves de section sportive ne peuvent suivre aucune autre option présentée ci-dessous.

PASTORALE (Choisir un des deux parcours) :







Parcours d'approfondissement de la Foi chrétienne : *les élèves approfondissent leur vie chrétienne et peuvent préparer la Profession de Foi.*

Parcours de réflexion humaine et chrétienne : *Les élèves étudient les symboles et les marques de la culture chrétienne dans notre société.*

• AMÉNAGEMENT DE SCOLARITÉ

Votre enfant a-t-il bénéficié jusqu'à présent d'aménagement de scolarité	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Quel est le trouble identifié : _____		
Dans ce cas, merci de préciser le suivi/aménagement mis en place :		
<input type="checkbox"/> Suivi orthophonique		
<input type="checkbox"/> Ergothérapeute		
<input type="checkbox"/> Programme Personnalisé de Réussite Éducative (PPRE)		
<input type="checkbox"/> Projet d'Accueil individualisé (PAI)		
<input type="checkbox"/> Plan d'Accompagnement Personnalisé (PAP)		
<input type="checkbox"/> Projet Personnalisé de Scolarisation (PPS) en lien avec la MDPH : joindre une copie de l'ESS la plus récente (ou précisez les demandes en cours).		
<input type="checkbox"/> Accompagnement AESH - Nombre d'heures : _____ (joindre la notification).		
<input type="checkbox"/> Matériel particulier notifié par la MDPH : _____		
Si NON, envisagez-vous une demande d'aménagement pour l'année 2025-2026 ?		
<input type="checkbox"/> Oui. Laquelle _____ <input type="checkbox"/> Non		

• RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
CP : Ville :	CP : Ville :
 Domicile :-.....-.....-.....-.....	 Domicile :-.....-.....-.....-.....
 Portable :-.....-.....-.....-.....	 Portable :-.....-.....-.....-.....
E-Mail (obligatoire).....	E-Mail (obligatoire).....
<u>Situation professionnelle</u>	<u>Situation professionnelle</u>
Profession :	Profession :
Entreprise :	Entreprise :
Adresse du lieu de travail :	Adresse du lieu de travail :
.....
 Travail :-.....-.....-.....-.....	 Travail :-.....-.....-.....-.....

Situation familiale :
<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Célibataire
En cas de divorce ou de séparation, autorité parentale : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Conjointe (Joindre obligatoirement une copie du jugement de divorce)
Nombre d'enfants dans la famille : _____
Frères et sœurs inscrits dans l'établissement de Notre-Dame de Kerbertrand : (Nom et prénom)

Responsable (s) payeur (s)
<input type="checkbox"/> Père et mère <input type="checkbox"/> Père seul <input type="checkbox"/> Mère seule <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :

• RENSEIGNEMENTS FINANCIERS

Pour évoquer toute situation particulière, n'hésitez pas à prendre RDV avec un des responsables de l'établissement.

Contribution scolaire :

55€/mois soit 550€ sur 10 mois. Prélèvement sur 10 mois d'octobre à juillet. (Hors frais de restauration).

<i>Contribution annuelle</i>	Participation facultative à la caisse de solidarité L'établissement est sensible à l'accueil de tous, dans cette dynamique éducative nous laissons la possibilité aux familles de nous accompagner sur la solidarité :
550 €	<input type="checkbox"/> 30 €* <input type="checkbox"/> 50 €* <input type="checkbox"/> 100 €* <input type="checkbox"/> Autre montant*..... <input type="checkbox"/> Ne le souhaite pas <small>* Ce montant solidaire sera prélevé en une seule fois lors de la 1^{ère} facture.</small>

RÈGLEMENTS

Par prélèvement Oui Non RIB et mandat SEPA signé
Par chèque Oui Non

Si prélèvement, merci de joindre obligatoirement le mandat SEPA signé et accompagné d'un RIB

APEL

L'association des parents d'élèves accompagne les projets de l'établissement.

Des actions pour récolter des fonds permettent de soutenir financièrement des sorties pédagogiques et des acquisitions d'équipement pour les élèves.

Des parents bénévoles coopèrent avec les responsables de l'établissement pour animer la vie de la communauté éducative.

J'accepte d'adhérer à l'Apel Je n'accepte pas d'adhérer à l'Apel

Une cotisation de **20 €** par an et par famille sera inscrite sur la première facture.

• AUTRES INFORMATIONS

Assurance scolaire

L'assurance scolaire de chaque élève est prise en charge par l'établissement auprès de la Mutuelle Saint-Christophe. Vous n'avez pas à fournir d'attestation personnelle.

Autorisation du droit à l'image

J'autorise l'établissement dans la cadre exclusif des activités pédagogiques et éducatives à filmer et photographier mon enfant et à reproduire, diffuser et publier son image sur les supports nécessaires pour connaître l'établissement en conformité avec l'article 9 du code civil (extrait : il est permis de fixer l'image d'un groupe de personnes sur un lieu public sans demander l'autorisation de chacun à la condition que l'image ne centre pas l'attention sur l'une ou l'autre d'entre elles). Oui Non

Contrat de scolarisation

A pris connaissance du contrat de scolarisation ci-joint : Oui Non

Je soussigné(e), Père - Mère - Représentant légal⁽¹⁾ - atteste exact l'ensemble des informations précisées dans ce dossier.

(1) Rayer la mention inutile

SIGNATURES OBLIGATOIRES : Père

Mère

Représentant légal

● **ADMISSIONS**

Après réception de votre dossier par le collège Notre-Dame de Kerbertrand, un email vous confirmera la décision de l'établissement.

L'inscription sera définitive après réception de l'avis de passage en 5^{ème}.

● **MODALITÉS D'INSCRIPTION**

Pièces à joindre au dossier :

- ✓ Une photo d'identité à coller en 1^{ère} page.
- ✓ Copie du livret de famille (complet).
- ✓ Pour les parents séparés ou divorcés : copie du dernier extrait du jugement qui justifie de l'autorité parentale et du lieu de résidence de l'enfant.
- ✓ Frais d'inscription de 50€.
- ✓ Internat : merci de joindre un chèque de 50€ d'engagement.
- ✓ Un RIB et l'autorisation de prélèvement (*si vous optez pour le prélèvement*).
- ✓ Copie de l'aménagement de scolarité (ou notification).

A transmettre ultérieurement :

- ✓ Avis de passage en 5^{ème} à transmettre fin juin.
- ✓ L'Exeat de l'établissement de provenance, à transmettre en septembre.
- ✓ Bulletins scolaires / Livret d'évaluation.
- ✓ Attestation « savoir nager », si choix du Projet-Mer.

<i>Réservé à l'administration</i>	
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

● **Partie réservée à l'administration**

Dossier reçu le : _____	Date d'entrée prévue : _____	
Inscription : <input type="checkbox"/> Validée <input type="checkbox"/> Refusée	Visée par : _____ le _____	
Famille informée le : _____	Saisi le : _____	
Échanges éventuels avec la Direction		
Date	Objets – Remarques	Contact

Horaires d'ouverture des services administratifs :
 Du lundi au vendredi de 8h00 à 12h et de 13h30 à 17h30 (sauf le mercredi après-midi).
 L'établissement est ouvert jusqu'au 11 juillet 2025.
 Nos services seront fermés du 12 juillet au 22 août 2025 inclus.