

Identité Responsable n° 1

M.

NOM : ..... PRENOM : .....

Si mère (Nom de Jeune fille) : .....

En avec l'enfant :  Mère  Père  Autre membre de la famille

Tuteur  Aide Sociale à l'Enfance  Autre cas

Adresse : .....

Numéro de téléphone : Domicile ..... Portable ..... Travail .....

Adresse e-mail : .....

Situation professionnelle :  Occupe un emploi  Chômage

Préretraite, retraité ou retiré  Sans activité professionnelle

Profession : .....

Nom et adresse du lieu de travail (Ets ou Sté) : .....

Nombre d'enfant à charge : ..... Enfants scolarisés à Versailles 1<sup>er</sup> et second degré (nom, prénom et classe) : .....

Identité Responsable n° 2

M.  Mme

NOM : ..... PRENOM : .....

Si mère (Nom de Jeune fille) : .....

En avec l'enfant :  Mère  Père  Autre membre de la famille

Tuteur  Aide Sociale à l'Enfance  Autre cas

Situation des Parents :  Mariés  Séparés  Divorcés  Pacésés

Concubins  Célibataire  Veuf (ve)

Adresse : .....

Numéro de téléphone : Domicile ..... Portable ..... Travail .....

Adresse e-mail : .....

Situation professionnelle :  Occupe un emploi  Chômage

Préretraite, retraité ou retiré  Sans activité professionnelle

Profession : .....

Nom et adresse du lieu de travail (Ets ou Sté) : .....

Madame, Monsieur

Vous trouverez ci-joint la liste du matériel ainsi que les documents à compléter et à retourner le jour de la rentrée au nouvel enseignant de votre enfant.

**Vous avez 2 mois pour les compléter entièrement et correctement.** Il vous est demandé de faire un effort pour le faire avec sérieux.

L'attestation d'assurance est également à fournir le jour de la rentrée.

Nous vous rappelons d'indiquer le nom de votre enfant sur le matériel et les vêtements de vos enfants. En cas de perte, ils sont plus facilement identifiables.

Pensez à nous signaler tout changement qui pourrait survenir au cours de l'année (téléphone, adresse...)

N'hésitez pas à consulter le site de l'établissement : « [versailles971.fr](http://versailles971.fr) » ou sur « EcoleDirecte » à l'aide de votre code d'accès

Vous y trouverez les dates de rentrée et les éventuelles informations que nous pourrions vous communiquer tout au long de l'année

« Immaculée » Versailles

### Fiche d'inscription à la demi-pension

Le soussigné(e) .....

Inscrits,  n'inscrits pas mon enfant .....

colarisé à Versailles en classe de ..... à la restauration scolaire.

déjeunerera ..... fois par semaine soit les

- Lundi,
- Mardi,
- Jeudi,
- Vendredi

Signature des parents

#### pour rappel

Tous vous rappelons que l'inscription à la 1/2 pension est déterminée par les parents. En cas de déménagement ou d'exclusion définitive, remboursement à compter du 1<sup>er</sup> jour qui suit ces événements.

En cas de non-paiement du mois dû à son terme, sans explication des parents, l'établissement se réserve le droit de ne pas réadmettre à la demi-pension l'élève pour le mois suivant. Dès lors, ce dernier sera considéré comme externe. La famille sera avertie.

ENTITES	Nombre de jours dans la semaine			
	1 jour	2 jours	3 jours	4 jours
Maternelle	13 €	26 €	39 €	52 €
Primaire	14 €	27 €	41 €	55 €

Repas occasionnel : 5 € (primaire et maternelle)

Classe : .....

#### Identité de l'élève

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : ..... Commune : .....

Pays : ..... Nationalité : ..... Sexe : F  M

Régime :  Extérieur  1/2 Pensionnaire préciser  Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi

Sacraments : .....

Baptême (année, lieu et adresse) .....

1<sup>er</sup> Communion (année, lieu et adresse) .....

Etablissement Précédent : ..... Commune : ..... Classe : .....

Code Etablissement : ..... Pays : .....

L'élève est-il redoublant ?  Oui  Non

#### RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES EN CAS D'URGENCE

Personne à contacter autre que le Responsable 1 et 2 :

NOM : ..... Prénom : .....

Lien avec l'élève : ..... N° de Tél : .....

Observations particulières (allergies, suivi médical, problème médical...)

Nom du médecin traitant : .....

Situation des Parents : .....

- Mariés
- Séparés
- Divorcés
- Pacsés
- Concubins
- Célibataire
- Veuf (ve)

Responsable n°1

Responsable n°2

Signature des Responsables

NOM .....  
COURS MOYEN PREMIERE ANNEE

**MANUELS**

**FRANCAIS**

MANDARINE CODE 16 51 19 71 - ISBN 9 7 8 2 2 1 8 9 9 3 0 5 - 3

BLED – Cahier d’activités CM1 **Nouvelle Edition**  
Hachette Education réf. **88 28 432**

**MATHEMATIQUES**

Le nouvel A portée de maths (**édition 2019**) ISBN 7432954 Code  
HACHETTE 2 2 2 6 3 8 0

**EVEIL**

HISTOIRE ET GEOGRAPHIE **HDA** – Belin Odysée – 978-2-7011-9580-3

**LITTERATURE**

- Un papillon dans la Cité - Gisèle PINEAU – ISBN 1978-284 280 1748
- L’assassin habite à côté - Florence DUTRUC-ROSS –  
ISBN 13 : 978-2748-515-367
- Le royaume de Kensuké – Michel MORPURGO  
ISBN 978 207 510 37 63

**CATECHESE**

*Les livres de catéchèse seront en vente à l’école*

**Pensez s’il vous plaît à bien vous assurer de la correspondance de la référence des manuels et fichiers avant de les acheter.**

 **TOURNEZ SVP**

1 grand cahier de 192 pages 24 x 32 + 1 protège rose  
1 sous-main  
1 classeur porte-vues (140 vues) pour feuilles 21 x 29, 7  
2 paquets de feuilles simples blanches grand format, grands carreaux  
6 cahiers de 192 pages, grand format grands carreaux (90 g) + 1 grand protège  
Cahier vert  
3 protèges cahiers grand format : 1 rouge, 1 bleu, 1 orange)  
1 grand cahier de travaux pratiques **64 pages + un protège jaune**  
1 pochette de feuilles de dessin (CA grains) blanches format 29,7 X 42 (A3)  
1 pochette de feuilles **couleur** de dessin format 24 X 32  
1 pochette de papier calque – 1 rame de 500 feuilles blanches format A4 - 80 g  
1 ardoise velléda + 2 paquets de feutres - 1 chiffon - 1 boîte de crayons de couleur  
1 calculatrice simple (touches M+, M-, MR C) Casio Fx Junior  
Stylos à bille (2 bleus, 2 verts, 2 rouges, 2 noirs) - 1 paire de ciseaux à **bouts ronds**  
Crayons de papier **HB**– 1 taille-crayons avec réservoir – 1 gomme –  
1 pochette de surligneurs  
1 trousse  
Bâtons de colle – 1 double décimètre – 1 équerre – 1 compas – 1 boîte de feutres  
1 pochette à rabats à élastique pour feuilles 21 x 29, 7  
1 grand cahier 24 X 32 pour l'anglais (80 pages) avec protège orange  
**Respecter le format des cahiers**

*Le matériel doit être régulièrement vérifié et renouvelé*

1 photo d'identité

*l'agenda sera offert par l'établissement*

1 tenue de sport : Tee-shirt au sigle de l'association de l'école : Hyperspeed + short bleu (vendus sur place) + baskets

**TOUS LES ARTICLES DOIVENT-ETRE MARQUES AU NOM DE L'ENFANT ET REMIS LE JOUR DE LA RENTREE**

**UNIFORME : Le port du logo est obligatoire.**

Filles : Jupe tee-shirt avec le logo du Pensionnat de Versailles

Garçons : Short ou pantalon bleu marine + tee-shirt au logo de l'établissement

**Jupe, Short et tee-shirt sont vendus à l'école**

**N.B. : Pendant les vacances consultez le site de Versailles pour les infos de rentrée :  
« [www.versailles971.fr](http://www.versailles971.fr)**



08, rue Victor HUGUES

97100 BASSE-TERRE

RNE Etablissement 9710459X

Tél. 0590 81-18-54 / 0690 48-52-88 Fax : 0590 99 04 36

[Versailles.ecolesjc@gmail.com](mailto:Versailles.ecolesjc@gmail.com) [ce.9710459x@ac-guadeloupe.fr](mailto:ce.9710459x@ac-guadeloupe.fr)**FICHE D'URGENCE****Identité de l'élève**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à ..... Code Postal .....

Nationalité : ..... Sexe :  Masculin,  Féminin**Scolarité de l'année en cours**Division : ..... Date d'entrée : ..... Régime :  1/2 Pensionnaire  Externe**Scolarité de l'année précédente**

Etablissement : .....

Commune : .....

Date de fin de scolarité dans l'établissement : .....

**Représentant légal**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Code Postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

**Représentant légal**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

..... Code Postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

**Personne à contacter**

Nom : ..... Prénom : .....

☎ domicile : ..... ☎ travail : ..... ☎ portable : .....

**Autres renseignements**

N° et adresse du centre de sécurité social : .....

Nom, N° et adresse de l'assurance scolaire : .....

..... N° de police ou adhérent .....

Nom, N° et adresse de la Mutuelle complémentaire : .....

..... N° de Sociétaire .....

En cas d'urgence, l'établissement appelle les services de secours qui assurent l'évacuation médicale vers l'hôpital le plus proche. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Les renseignements administratifs seront communiqués aux Pompiers ou ambulanciers pour la prise en charge financière des soins directement par les services d'assurance maladie. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille

**Informations complémentaires**

Date du dernier rappel antitétanique : ..... (pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre...) .....

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