



Cadre réservé à l'administration

Niveau : _____

LANGUE ARABE Lecture hésitante Lecture fluide

Nombre de Hizbs acquis : _____

Date de réception du dossier : _____

Nom & prénom :		Sexe :	
Date et lieu de naissance :		Nationalité :	
Adresse complète :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone portable :		Email :	
Nom et adresse du centre fréquenté l'année précédente.			

DOCUMENTS A FOURNIR

- Pièce d'identité
- 1 photo d'identité
- Les frais d'inscriptions
- Date dépôts de dossier : **dimanche 17 juin 2018 de 9h à 12h au 10 rue du Moulin le Roi 10800 Saint Julien Les Villas, places limitées, les premiers dossiers arrivées seront les premiers pris.**
- La date de la rentrée : vous sera communiquée ultérieurement.

ATTENTION !!! TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS ACCEPTE

VOTRE SITUATION

- Etudiant(e)
- Autoentrepreneur(e)
- Demandeur d'Emploi
- Salarié(e)
- Lycéen(ne)
- Autre :

	Père	Mère
	Arabophone : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Arabophone : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom		
Prénom		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse (si différente de celle de l'enfant.)		
☎ Portable		
Email		

Personnes à prévenir en cas d'urgence (et absence des parents):

.....Tél:.....

Veuillez noter ci-dessous tout renseignement utile concernant la santé de l'enfant. (Problèmes de santé, allergies à certains médicaments, allergies alimentaires...)

.....

En cas d'accident ou problème de santé grave, il sera fait appel aux services d'urgence (SAMU, pompiers).

AUTORISATION

J'autorise l'ISCT à utiliser des **photographies et vidéos** de mon enfant pour le travail scolaire (journal du centre, site internet de l'association, correspondance scolaire..)

oui non

FRAIS D'INSCRIPTION (Paiement en 3 fois possible par chèques)

FRAIS D'INSCRIPTION : 150 €

MODALITES DE REGLEMENT :

En espèce

Par chèque

Le 5 de chaque mois

Le 15 de chaque mois

Le 25 de chaque mois

DATE DU REGLEMENT :

N.B. Toute année commencée (dès la première séance de cours) est due dans son intégralité et aucun remboursement n'aura lieu.

Je certifie l'exactitude des renseignements fournis dans le présent document.

Je reconnais avoir connaissance et accepter les conditions mentionnées dans ce dossier.

Fait à _____, le _____

Signature de l'étudiant(e) ou du responsable légal(e)