

Dossier d'inscription
Année scolaire 2021/22

A retourner par mail contact.tzama@gmail.com

Pour l'enfant

Nom et prénom de l'enfant

Date de naissance : / /

Famille :

	Mère	Père
Nom et prénom		
Adresse		
Téléphone portable		
Mail		
Autorité parentale oui/non		

AUTORISATION ET DECHARGE EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e)
autorise, qu'en cas d'urgence, mon enfant soit
conduit par les services compétents au Centre Hospitalier le plus proche.

- Je décharge la directrice de toute responsabilité à cet égard.
- Je décharge en outre les éducateurs de toute responsabilité en cas d'allergie non déclarée en début d'année à la directrice.

Contacts à prévenir en cas d'urgence (en dehors des parents) :

DÉCHARGE POUR LA RESTITUTION DE L'ENFANT A LA SORTIE DE L'ECOLE

Je soussigné(e).....
autorise les personnes suivantes :

- _____ : Tél. portable :

- _____ : Tél. portable :
- _____ : Tél. portable :
- _____ : Tél. portable :

à venir chercher mon enfant à la sortie de l'école et décharge les éducateurs de toute responsabilité.

AUTORISATION DE PHOTOGRAPHER ET FILMER

Je soussigné(e) autorise le personnel de l'école ou des membres de l'association à prendre des photos et faire des vidéos de mon enfant avec une utilisation possible : lors des ateliers, sur le site internet de l'association, le groupe WhatsApp des parents de l'école et lors des événements organisés par l'association.

Informations concernant la santé de votre enfant

1/ Allergies

- médicamenteuse :
- alimentaire : - autres :

2/ Antécédents

- maladie : -chirurgie : -
- accident : -hospitalisation : -autres :

3/ Contre-indication

- alimentaire : -médicamenteuse : -
- autres :

4/ Autres problèmes de santé :

5/ Actuellement, votre enfant est-il sous traitement ?

OUI NON

Si oui lequel :

6/ Vaccination : Uniquement pour **les nouveaux inscrits** : Veuillez nous fournir une photocopie du carnet de vaccinations.

7/ Médecin traitant :

Nom et Prénom : Téléphone :
 Mail :

Tarifs de l'école

Tarifs 2020-2021 : 5700€ annuels par enfant à temps plein, 3600€ annuels par enfant à mi-temps, réduction de 20% pour le deuxième enfant à temps plein et de 30% pour le troisième enfant à temps plein.

Possibilités de paiement :

- Soit en un seul versement annuel : par virement, dans ce cas la caution ne vous sera pas demandée.
- Soit en paiement trimestriel (4x1425€ à temps plein et 4x900€ à mi-temps) : par prélèvement automatique.
- Soit en douze versements mensuels (12x475€ à temps plein et 12x300€ à mi-temps) : par prélèvement automatique le 1er de chaque mois.

Au moment de l'inscription, merci de vous acquitter par un virement ponctuel : (RIB joint)

- De la caution correspondant à 2 mois de scolarité soit 950 €/enfant qui vous seront rendus en fin d'année
- de l'assurance obligatoire par l'adhésion annuelle à l'association Tzama : 10 €/enfant
- des frais de fournitures scolaires : 45 €/enfant/an

Pour rappel : En cas de départ volontaire en cours d'année, un préavis de 2 mois est à adresser par lettre recommandée avec accusé de réception à la direction (20 rue de Bâle 68 870 Bartenheim-la-chaussée)

Après avoir lu et accepté tous les termes du projet pédagogique et du règlement intérieur à consulter sur le site web (www.tzama.fr)

les soussignés Madame..... et Monsieur.....
inscrit(vent) pour l'année scolaire 2020/2021 à l'école Grow Together Tzama, l'enfant
.....

Et s'engage(nt)

Au paiement des **frais de scolarité** pour la somme de _____ euros /

Nous vous contacterons après réception des dossiers complets et en fonction des places disponibles, pour vous confirmer l'inscription.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le trésorier de l'association pour souscrire l'assurance et générer la carte de membre. La base légale du traitement est Gestanet, un logiciel à destination des associations pour la gestion de membres bénévoles. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants les membres du Comité d'Administration de l'association, les enseignants et le représentant de la fédération des foyers club.

Les données sont conservées pendant autant d'années que vous restez adhérent.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données.

Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez envoyer un mail à contact.tzama@gmail.com

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Fait à le	
Signature de la mère, précédée de la mention « lu et approuvé »	Signature du père, précédée de la mention « lu et approuvé »

REGISTRATION FORM
For the year 2020/2021
To return by email at contact.tzama@gmail.com

For the child :

Name :

Birthday : / /

Family :

	Mother	Father
Name		
Address		
Phone		
Mail		
parental authority yes/no		

EMERGENCY AUTHORIZATION AND RELEASE

I, the undersigned, _____
authorizes, in case of emergency, my child to be taken by the competent services to the
nearest Hospital Center.

- I absolve the director of any responsibility in this regard
- I furthermore release the educators from any responsibility in case of allergy not
declared at the beginning of the year to the director.

Contacts to be notified in case of emergency (apart from the parents):

DISCHARGE FOR THE RETURN OF THE CHILD ON LEAVING SCHOOL

I, the undersigned, _____
authorizes the following persons:

- _____ : Mobile phone :
- _____ : Mobile phone :
- _____ : Mobile phone :
- _____ : Mobile phone :

to pick up my child after school and relieves the educators of all responsibility.

PERMISSION TO PHOTOGRAPH AND VIDEO RECORD

I, the undersigned, _____
 authorizes school staff or members of the association to take pictures and record videos of
 my child.

with a possible use: during workshops, on the association's website, on the WhatsApp
 group of the school's parents and at events organized by the association.

Child health information

1/ Allergies to

- Drug:
.....
- Food:
.....
- Other:
.....

2/ Background

- sickness:
.....
- Surgery:
.....
- Accident:
.....
- Other:
.....

3/ Contraindication

- Food:
.....
- Medicinal product:
.....
- Other:
.....

4/ Other health problems:

-
-

5/ Is your child currently under treatment?

YES NO

If yes which:

.....
.....

6/ Vaccination: Only for new registrants: Please provide us with a photocopy of the vaccination booklet.

7/ Attending doctor :

Surname and first name:

.....
..... Telephone:

Fees

2020/2021 annual fees have been fixed at 5700€ per child per year full time and 3600€ per child per year part-time (half day) with 20% discount offered for the second full time child and 30% for the third full time one.

Three payment options are proposed:

- a single annual payment: by bank transfer, in this case the deposit will not be required.
- a payment by trimester (4x1425€ full time and 4x900€ part-time): first payment will occur the day of registration and the following three payment on December the 1th, March the 1th and June the 1th, by direct debit
- a monthly payment (12x475€ full time and 12x300€ part-time): 12 monthly bank transfers organized on the 1th of every month.

When registering, please pay by a one-time transfer: (see bank details)

1. a deposit: 950 €/child, which will **be payed back at the end of the schooling**
2. the compulsory insurance through annual membership in the association: 10 €/child
3. the school supply costs: 45 €/child/year

As a reminder: In case of voluntary departure during the year, a 2 months notice has to be sent by registered letter with acknowledgement of receipt to the management. ((20 rue de Bâle 68 870 Bartenheim-la-chaussée)

Having read and accepted all the terms of the pedagogical project and the general procedure rules, (to read on our website www.tzama.fr)
the undersigned

Madam _____ and Mister _____
enrolled for the school year 2020/2021 at the Grow Togeteher Tzama School, the child

And agrees

To the payment of **the scholarship fees** for the amount of _____ €

We will contact you after receiving the complete files and according to the available places, to confirm your registration.

The information collected on this form is saved in a computerized file by the treasurer of the association to take out insurance and generate the membership card. The legal basis for processing is Gestanet, software intended for associations for the management of volunteer members.

The data collected will be communicated to the only recipients following the members of the Administration Committee of the association, the teachers and the representative of the federation of club households.

The data is kept for as many years as you remain a member.

You can access your data, correct it, request its erasure or exercise your right to limit the processing of your data.

Visit cnil.fr for more information on your rights.

To exercise these rights or for any question on the processing of your data in this device, you can send an email to contact.tzama@gmail.com

If you believe, after contacting us, that your rights "Data Protection" are not respected, you can send a complaint to the CNIL

Read and approved:	The / /
Father's signature:	Mother's signature: