**

Bienvenue,

Bienvenue aux élèves et à leurs familles que nous accueillerons prochainement à Saint-Augustin.

Réussir ses examens, préparer son orientation, voilà sans doute les motivations essentielles de tous ceux qui entrent dans notre établissement. Elles sont normales, elles sont nécessaires. Mais ces seules préoccupations, une fois satisfaites, suffiront-elles à donner aux enfants le goût d’engager une vie d’adolescent et d’adulte d’ici quelques années ?

Notre établissement, vous le savez, est un établissement catholique sous contrat d’association et tutelle diocésaine. Quelles sont, parmi d’autres, les motivations essentielles qui animent notre projet ?

Saint-Augustin est une communauté dont les membres se sont choisis : les élèves et leur famille ont choisi l’établissement, l’établissement à choisi les jeunes qu’il accueille, le personnel de l’établissement et sa direction ont fait le choix de travailler ensemble.

Saint-Augustin est un établissement qui invite chaque jeune à rechercher son équilibre dans sa plénitude intellectuelle, artistique, spirituelle, affective, physique, … à s’épanouir pour réussir ensemble dans une école à vivre.

Saint-Augustin est une école voulue par des chrétiens, ouverte à tous dans la diversité de leurs engagements et le respect de leurs convictions.

Aujourd’hui, nous adultes, parents et éducateurs, invitons ensemble chaque jeune à réfléchir aux moyens d’acquisition, de convictions vraiment fondées. Dans ce même élan, transmettons ce goût d’entreprendre qui permet de regarder l’avenir avec lucidité mais aussi avec l’enthousiasme propre à notre jeunesse.

J.F. HEUSICOM

Chef d’établissement

**

***PROCEDURE D'INSCRIPTION***

***ANNEE 2017-2018***

Vous venez de solliciter l'admission de votre enfant au lycée Saint-Augustin.

Nous vous remercions de votre confiance et nous vous assurons que nous mettrons tout en œuvre pour y répondre pleinement.

Pour que votre demande soit enregistrée, merci de bien vouloir suivre la procédure suivante :

**1-** **Constituer le dossier d’inscription ci-joint**

 Nous le retourner, dûment rempli et complet, dans les sept jours qui suivent votre rendez-vous avec le Chef d’établissement ou le Responsable de cycle, accompagné de toutes les pièces demandées.

**2-** **Envoi des bulletins**

 Dès réception, merci de bien vouloir nous adresser la photocopie des résultats du 1er 2ème et 3ème trimestre.

**3-** **Inscription definitive**

 L’inscription sera effective au retour du dossier dûment complété et à réception du chèque d’acompte.

 Le chef d’établissement se réserve le droit de remettre en cause l’inscription de votre enfant si les bulletins laisse apparaître des changements significatifs dans l’attitude où les résultats scolaires.

**Le fait d’inscrire son enfant au lycee saint-augustin implique l’acceptation du reglement financier.**

**

**Transport - RER - SNCF - Cars**

Vous devez retirer les formulaires du transport choisi auprès des organismes de transport et les présenter remplis au secrétariat qui y portera le cachet du collège jusqu’au 10 Juillet 2016.

**Informations generales**

**Entrées et Sorties**

Les élèves rentrent et sortent par le portail de la Place Lamant.

Les externes empruntent la porte de la Rue Grande Fontaine pour aller déjeuner.

**Tenue**

Une tenue correcte est exigée (voir le règlement dans le carnet de correspondance). Pour les cours d'Education Physique et Sportive, la tenue de sport de l’établissement (y compris les chaussures adéquates) est exigée.

Chaque Vendredi, votre enfant devra obligatoirement porter le polo du lycée.

**Accueil - Secrétariat**

Entrée Rue Grande Fontaine.

Téléphone : 01.34.51.08.49.

Horaires : Lundi - Mardi - Jeudi - Vendredi de 8 h 00 à 17 h30.

 Mercredi de 8 h 00 à 13 h 00.

|  |  |
| --- | --- |
| *logo_lycée.pdf* |  DOSSIER D’INSCRIPTION 1ère ANNEE SCOLAIRE **2017-2018** |

**Renseignements concernant l’élève**

**NOM DE L’ELEVE :** ……………………………… **Prénom :** …………………………..….

Sexe : **G** ❑ **F** ❑ Né(e) le : ….. /……/…… Commune de naissance : ………………………

Nationalité :………………….

**Etablissement actuel : …………………………………………. Classe actuelle : ……………………..**

**Renseignements concernant la famille**

**RESPONSABLE(S): Père et Mère ❑ Père ❑ Mère ❑ Tuteur ❑**

⮚ Nom du **Responsable** : ……………………………………… (Nom de jeune fille:……………………….)

***(chez qui l’enfant est domicilié)***

Prénom : ………………………………

Adresse : ……………………………………………………………………..…..………….……………….

CP - Ville : ………………………………..……………. Tél dom : ……………………………………

Adresse email familial  : ……………………………….

⮚ Nom du **conjoint** : ………………………………………….. (Nom de jeune fille  ………………………...)

Prénom : ………………………………………………..

***(Si domicile différent):***

Adresse:…………………………………………………………………………….…………………………

CP – Ville : ………………………………………….…..

Tél dom : ………………………………… Adresse email : ……………………………………………….…

**.**

**Situation familiale** : Mariés **❑** Séparés **❑** Divorcés **❑** Veuf(ve) **❑** Autre : …………….

Profession du **père** : ……………………………… Profession de la **mère**: ……………….………………..

Employeur :……………………………………….. Employeur : ……………………………………………

Tél travail :…………………………… Tél travail : …………………………...

Tél portable : ………………………… Tél portable : …………………………

Email : ……………………………………………. Email : …………………………………………….........

**Nombre d’enfants à charge** : ………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom | Prénom | Année Nais. | Etablissement fréquenté | Classe |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**

**Première langue vivante** :

❑ Anglais

**Deuxième langue vivante souhaitée***:*

❑ Espagnol ❑ Allemand

**Options au choix :**

❑ LV3 🖵 Chinois 🖵 Italien

❑ Latin

❑ Section européenne

❑ Théâtre

❑ Hockey-sur-Gazon

Latin, théâtre et Italien incompatibles en terme d’emploi du temps

**

**ANNEE 2017/2018**

Ce document est important – Merci de veiller à le remplir clairement

**FICHE MEDICALE D’URGENCE**

**NOM DE L’ELEVE**……………………………………………………..**PRENOM**…………………………………....

DATE ET LIEU DE NAISSANCE……………………………………………………………….CLASSE………………

NOM DES PARENTS (SI DIFFERENT)………………………………………………………………………………….

ADRESSE……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

FRERES ET SŒURS DANS L’ETABLISSEMENT :

NOM ET PRENOM…………………………………………………………………………………CLASSE……………….

NOM ET PRENOM…………………………………………………………………………………CLASSE……………….

**EN CAS D’URGENCE**

A quels numéros de téléphone peut-on vous joindre ?

**¤ Domicile………………………………. ¤ Travail Père ……………………………….**

 **¤ Travail Mère ……………………………..**

 **¤ Portables Père…………………………………Mère………………………………………………**

**¤ Parent proche, voisin ou ami …………..NOM……………………………………………**

 **Téléphone…………………………………….**

NOM et téléphone du médecin de famille..............................................................

(N’oubliez pas de signaler rapidement tout changement de numéro)

**

**ANTECEDENTS MEDICAUX DE L’ELEVE :**

(Ces renseignements sont strictement réservés au secrétariat médical de l’établissement)

# Date du dernier vaccin B.C.G : …………………………………………………………………………………………….

# Date du dernier contrôle B.C.G :……………………………avec résultat : ……………………………………..

# Date de la dernière vaccination D.T.P (diphtérie – tétanos – polio) : …………………………………..

**(ATTENTION ! RAPPEL A FAIRE TOUS LES CINQ ANS)**

# Le vaccin contre l’Hépatite B est fortement recommandé (à voir avec le médecin traitant)

¤ Contre-indications à tout vaccin, si nécessaire : ………………………………………………………………….

¤ Accidents antérieurs (sportifs,…)…………………………………………………………………………………………

¤ Interventions chirurgicales (préciser l’année) ………………………………………………………………………

¤ Handicaps moteurs, sensoriels ou autres ……………………………………………………………………………..

**A SIGNALER SI NECESSAIRE**

Diabète : Tétanie – Spasmophilie :

Allergies connues : Cardiopathies :

Asthme (fréquence des crises) :

**Tout traitement particulier en cours d’année doit être signalé**

En cas de traitement temporaire, l’élève peut déposer au Secrétariat ses médicaments accompagnés de l’ordonnance dans une enveloppe à son nom.

Précisez nom et adresse de l’établissement d’origine……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………..Classe…………………………………………………

Fait à ……………………………………………………………….. Signatures des Parents

**

**POUR INFORMATION**

RER

**Ligne A** : La Défense - Nanterre – Rueil Malmaison – Chatou-Croissy – Le Vésinet centre Le Vésinet le Pecq – Saint Germain en Laye

LIGNES URBAINES DE LA CGEA

**LIGNE BC** : Chambourcy St-Germain RER

**LIGNE C :** St-Germain (Village d’Hennemont) St-Germain RER

**LIGNE F** : Fourqueux (Ferme des Hézards) St-Germain RER

**LIGNE T** : St-Germain (Les 4 chemins) St-Germain RER

LIGNES INTERURBAINES DE LA CGEA

**LIGNE 2 :** Maisons-Laffitte – Le Mesnil le Roi – Le Pecq – St-Germain-en-Laye

**LIGNE 5 :** Conflans-Ste-Honorine – Achères – Poissy – St-Germain-en-Laye

**LIGNE 10 :** Marly-le-Roi - Le Pecq – St-Germain-en-Laye

**LIGNE 15 :** L’Etang-la-Ville – Marly-le-Roi – Le Pecq – St Germain-en-Laye

**LIGNE 24 :** Poissy – St Germain en Laye

LIGNES CGEA CENTRE DE LA BOUCLE

**LIGNE 258** : La Défense – St-Germain-en-Laye

**LIGNE 150** : Rueil-Malmaison – Chatou – Le Vésinet – Le Pecq – St-Germain-en-Laye

**LIGNE 151** : Carrières-sur-Seine – Chatou – Montesson – Chatou – Le Vésinet – Montesson –

 Le Pecq – St-Germain-en-Laye

TRAIN :

**LIGNE J** : Villennes Sur Seine - Poissy

**

**PIECES NECESSAIRES AU DOSSIER D’INSCRIPTION**

* Chèque de frais de dossier : 30 **€**
* Dossier d’inscription incluant le contrat de scolarisation et la convention financière, dûment complétés et signés par les deux parents
* Copie du livret de famille
* Photocopie des bulletins de l’année précédente et de l’année en cours au fur et à mesure de leur parution
* 2 Photos d’identité
* 1 enveloppe grand format (23 x 32,5 cm) et 1 enveloppe petit format sans nom ni adresse
* 2 timbres au tarif en vigueur (1 de 20 g et 1 moins de 500 g)
* Le mandat de prélèvement SEPA ci-joint, complété et signé
* **Sous 7 jours,** la famille devra déposer le dossier complet accompagné d’un chèque de **300 €** (déduit de la facturation annuelle)

Ces versements restent intégralement acquis à l’établissement si l’inscription de l’élève est annulée par décision unilatérale de la famille.

**A la fin de l’année scolaire**, nous remettre :

* l’original de l’exeat (ou certificat de radiation, ou quitus) du dernier établissement fréquenté
* le bulletin du 3ème trimestre portant la mention du passage dans la classe supérieure.

**

***PARTIE RESERVEE A L’ADMINISTRATION***

**❑** Chèque des frais de dossier – 30 €

**❑** Bulletins trimestriels de l’année précédente

**❑** Bulletins trimestriels de l’année en cours : 1er trim. **❑** 2ème trim. **❑** 3ème trim. **❑**

**❑** Photocopie du livret de famille

**❑** 2 Photos d’identité

**❑** 1 enveloppe grand format (23 x 32,5 cm) et 1 enveloppe petit format sans nom ni adresse

**❑** 2 timbres au tarif en vigueur (1 de 20 g et 1 moins de 500 g)

**❑** Photocopie des vaccinations

**❑** Chèque d’acompte : **300** € pour la scolarité

**❑** Mandat de prélèvement SEPA

**❑** Exeat

**

**CONTRAT DE SCOLARISATION**

**Année 2017-2018**

Le présent contrat a pour objet de préciser les conditions financières dans lesquelles l’établissement assume la scolarisation de …….……………………………………………………….… (*nom et prénom de l’élève*).

qui sera scolarisé en classe de …………………

Monsieur et/ou Madame ………………………………………………………………………………..……..

déclare(nt) avoir pris connaissance de la convention financière jointe au dossier d’inscription de leur enfant dans l’établissement et s’engage(nt) à acquitter la contribution des familles, ainsi que toutes les dépenses inhérentes (demi-pension, activités sportives, études…) dont leur enfant aura bénéficié.

Pour marquer leur accord :

Monsieur et/ou Madame ……………………………………………………………………………………….

versent, à l’inscription, un acompte qui constitue une avance déduite de la facturation annuelle. Cet acompte ne sera pas remboursé en cas de désistement, sauf pour une raison de force majeure ( redoublement ou déménagement, sur présentation d’un justificatif de votre employeur ou copie d’acte notarié). Après un trimestre de retard de paiement, nous nous réservons le droit de transmettre le dossier à notre service contentieux.

La présente convention est conclue pour la durée d’une année scolaire.

Pour les parents séparés, la signature de chacun des parents vaut pour accord de la scolarisation au lycée Saint-Augustin.

Merci de préciser qui prend en charge l’acquittement des frais de scolarité :

Père et Mère ❑ Père ❑ Mère ❑

*Faire précéder les signatures de la mention  « lu et approuvé », après lecture de la convention financière ci-jointe.*

 **Le père : La mère :**

 (ou tuteur) (ou tutrice)

 Date : Date :

**

**CONVENTION FINANCIERE**

**Année 2017 - 2018**

Madame : ………………………………………………………………………………………….

Monsieur : ………………………………………………………………………………………….

Tuteur Légal : ………………………………………………………………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………………………………….

Nom et Prénom de l'élève : …………………………………………… Classe de : ………………….

**1.(\*) Contributions aux investissements**

Contribution **annuelle** obligatoire 1353 euros

 Contribution ***annuelle*** volontaire ...... euros

**2. (\*) Contribution annuelle aux prestations complémentaires** 440 euros

**3. (\*) Contributions annuelles reversées à des tiers** 133 euros

**4. (\*) Restauration**

Inscrivent (1) Nom et Prénom de l'élève : …………………………………….

 Classe de : ………………..

N'inscrivent pas (1) (1) rayer la mention inutile.

Au self pour l'année scolaire 2017 – 2018 aux jours suivants (mettre une croix dans les cases correspondantes aux jours désirés). L'inscription est définitive et aucune modification ne pourra être effectuée en cours de trimestre. Néanmoins, il vous sera possible de modifier la première semaine de septembre, de janvier ainsi que celle du mois d’avril. Le prix du repas est de 7,20 euros.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lundi** | **Mardi** | **Mercredi** | **Jeudi** | **Vendredi** |
|  |  |  |  |  |

**(\*)** Voir feuille explicative jointe

**

**5. Etudes encadrées**

Elles sont volontaires et facturées en fonction des heures de présence. L'inscription se fera à la rentrée. Elle sera définitive et aucune modification ne pourra être effectuée en cours de trimestre. Néanmoins, il vous sera possible de modifier, la première semaine de janvier ainsi que celle du mois d’avril.

Le prix de l’étude est de :

* 1 jour par semaine 150 euros/an
* 2 jours par semaine 300 euros/an
* 3 jours par semaine 450 euros/an

**6. Voyages d’intégration**

 En septembre, tous les élèves partent en voyage d’intégration durant 2 jours.

 Le coût varie selon la destination et les activités.

 Ce montant vous est facturé séparément.

**7. Facturation et Paiement**

La facturation est annuelle. Elle comprend les contributions familiales (n° 1, 2 et 3), la restauration (n° 4), le voyage d’intégration (n°6) et les fournitures scolaires.

En cas de départ en cours d’année, tout trimestre commencé est dû (les trimestres de facturation s’entendant de septembre à décembre/janvier à mars/avril à juin).

En cours d’année, des factures de régularisation concernant des dépenses exceptionnelles (livres, repas exceptionnel,…) vous seront envoyées.

**Le prélèvement automatique est le mode de règlement choisi par le collège Saint-Augustin. A cet effet, nous vous remercions de compléter et signer l’autorisation de prélèvement jointe et d’y agrafer un RIB**.

**Des frais de gestion (30 Euros par an) vous seront retenus pour non paiement par prélèvement.**

Ce prélèvement sera mensuel sur 8 mois (octobre à mai) avec une régularisation éventuelle au mois de juin.

- Externe environ 2 100 euros par an

soit environ 235 euros par mois

 - Pour 4 repas par semaine environ 3 050 euros par an

soit environ 355 euros par mois

Ce montant vous est donné à titre d’information car il ne comprend pas les études, les repas exceptionnels et les livres faisant l’objet d’une demande spécifique de la part d’un professeur.

**ATTENTION : il vous sera facturé la somme de 20 euros par prélèvement impayé**.

Nous soussignés, Madame et Monsieur ……………………….. certifions avoir pris connaissance des tarifs du Collège Saint-Augustin et nous engageons à régler, solidairement, le montant des factures.

Fait à …………………….. Date : ………………….. Signature :

**

**TARIFICATION ET CONTRIBUTION VOLONTAIRE DES FAMILLES**

**La contribution des familles au fonctionnement du collège comprend :**

**1-** **Contribution aux investissements**

 Elle est destinée au financement des investissements relatifs aux biens immobiliers et à l'acquisition du matériel d'équipement informatique, scientifique, scolaire et sportif. Cette contribution se décompose :

- la contribution annuelle obligatoire de 1326 Euros ;

 **Tout trimestre commencé est dû. En cas de départ volontaire de l’établissement, il ne sera procédé à aucun remboursement.**

- la contribution volontaire fixée par chaque famille ;

 Cette contribution volontaire est une contribution facultative de solidarité.

 Elle donne droit à une réduction d'impôts de 60 % de son montant limitée à 20 % de votre revenu imposable (voir note explicative jointe).

**2-** **Contribution aux prestations complementaires**

Elle correspond à des charges non prises en compte dans le forfait d'externat :

- les frais relatifs à la pastorale ;

- le matériel pédagogique spécifique ;

- l’achat du tee-shirt, du sweat-shirt, du pull, des deux polos et du bermuda au logo de l’établissement ;

- la location du casier mis à la disposition des élèves dans leur classe (attention : les casiers sont individuels) ;

- des frais de personnel (prévoyance et indemnités complémentaires) ;

- les projets d'actions éducatives, conférences et sorties culturelles ;

- le transport en car pour les activités sportives.

La contribution annuelle aux prestations complémentaires est fixée à 440 Euros.

. Les sorties de plus d'une journée ainsi que les frais de transport sont demandés séparément.

**3-** **Contributions reservees a des organismes tiers**

La cotisation de l'Association des Parents d'Elèves (APEL) du collège St Augustin :

* Si vous n’avez pas d’autre enfant dans l’enseignement catholique des Yvelines : 25 euros.
* Si l’ainé de vos enfants est scolarisé dans un autre établissement de l’enseignement Catholique des Yvelines : 12,50 euros.

**Si vous ne souhaité pas verser la cotisation APEL, merci de le signaler.**

**

- La cotisation diocésaine est destinée à la Direction Diocésaine des Yvelines et à l'Union Régionale des Organismes de Gestion de l'Enseignement Catholique à laquelle l'organisme de gestion de Saint-Augustin est affilié.

 Cette cotisation est fixée à 45 Euros par an.

- La contribution diocésaine à l'Association de Solidarité avec l'Enseignement Catholique en Yvelines (ASELY). Cette cotisation permet d'aider des établissements de l'enseignement catholique des Yvelines en grande difficulté.

 Cette cotisation volontaire s'élève à 63 euros par an.

**4-** **Restauration**

Le service de restauration est assuré chaque midi du lundi au vendredi.

Le prix du repas est de 7,10 euros en demi-pension.

Repas exceptionnel : 7,50 euros.

La facturation des repas est trimestrielle. En cas d'absence de 4 jours consécutifs ou plus, et sur présentation d'un certificat médical, le remboursement sera de 6 Euros par repas non pris.

Votre enfant a la possibilité de déjeuner exceptionnellement à la cantine sans y être inscrit (Vous devrez faire un mot pour cela dans son carnet de correspondance). Le(s) repas sera(ont) facturé(s) à trimestre échu.

**NOTE SUR LA CONTRIBUTION VOLONTAIRE AUX INVESTISSEMENTS**

Nous vous sollicitons afin que ceux qui le peuvent majorent leur contribution obligatoire d'une *contribution volontaire*, dont vous fixerez vous-mêmes le montant ; cette contribution volontaire de solidarité permettra d'alléger la contribution des familles confrontées à des difficultés économiques graves, sans remettre en cause l'équilibre financier du collège.

Nous avons pris des dispositions pour que la contribution volontaire s'inscrive dans le cadre d'un "don à une association d'utilité publique". Les versements donneront lieu à un reçu fiscal, vous donnant droit à une réduction d'impôt de 60 % du montant de votre don, réduction limitée à 20 % de votre revenu imposable.

A titre d’exemple : un don de 100 euros ne vous coûtera finalement que 34 euros.

Votre chèque de contribution volontaire devra être libellé à l’ordre de Saint Matthieu (association reconnue d’utilité publique).

Nous comptons sur votre solidarité vis-à-vis du collège que vous avez choisi. Par avance, nous vous remercions de votre générosité.

Thierry GARNIER Jean-Frédéric HEUSICOM

Le Président de l’organisme de Gestion Le Chef d'Etablissement