



# École primaire Française

Année scolaire 2024-2025

1ère inscription

Réinscription

Classe en  
2023-2024 : \_\_\_\_\_

TPS

PS

MS

GS

CP

| Année de naissance                               | Classe |
|--|--------|
| Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022 * | TPS    |
| Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2021   | PS     |
| Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2020   | MS     |
| Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2019   | GS     |
| Du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2018   | CP     |

\* Les enfants âgés de 18 mois minimum sont acceptés en classe de TPS dans la limite des places disponibles

## FICHE ÉLÈVE

PHOTO

Nom de l'élève: \_\_\_\_\_

Prénom de l'élève: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

Nationalité 1: \_\_\_\_\_

Nationalité 2: \_\_\_\_\_

Langue française :  Débutant  Courant  Langue maternelle

Langue(s) parlée(s) en famille :  Portugais  Anglais  Autre, préciser ci-dessous

Autre langue parlée par l'élève : \_\_\_\_\_

# FICHE PARENTS

## Responsable 1 (payeur particulier)

Nom:

Prénom:

Lien de parenté:  Père  Mère  Autre, préciser:

Situation de famille:

N°de téléphone :

( obligatoire)

E-mail:

( obligatoire)

Profession:

Entreprise ou organisme:

## Responsable 2

Nom:

Prénom:

Lien de parenté:  Père  Mère  Autre, préciser:

Situation de famille:

N°de téléphone :

( obligatoire)

E-mail:

( obligatoire)

Profession:

Entreprise ou organisme:

## Autre contact que les parents en cas d'urgence:

Nom:

Prénom:

N°de téléphone:

## AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

### ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

Je soussigné(e), M/Mme \_\_\_\_\_, représentant(e)  
légal(e) de l'élève \_\_\_\_\_, en classe de : \_\_\_\_\_,

#### **Autorise:**

- À photographier ou filmer mon enfant dans le cadre exclusif des projets pédagogiques, présentations orales en classe, sorties scolaires.
- la prise de vue de mon enfant pour des photographies de classe,
- La diffusion de l'image de mon enfant sans aucune limitation de durée au sein de l'école.
  - Dans le journal ou le magazine scolaire de l'école (support papier ou numérique, ex : Padlet )
  - Sur le site Internet de l'école ([www.planetaeducar.ao](http://www.planetaeducar.ao))
  - Sur le compte Instagram de l'école (planeta\_educar)

#### **N'autorise pas la publication d'images de mon enfant**

**Signature des parents:**

# QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

## ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

*Ce questionnaire ne rentre pas dans les critères d'admission*

Nous vous remercions de bien vouloir répondre précisément au questionnaire de santé ci-dessous. Les renseignements fournis seront confiés à la direction qui est tenue par le secret professionnel.

Nom de l'élève:

Prénom de l'élève:

Niveau de classe pour l'année 2024-2025:

Votre enfant souffre-t-il de maladies chroniques, d'allergies ou d'affections médicales nécessitant d'être mentionnées ?

OUI

NON

***Si oui***, merci de remplir la page suivante.

Antécédents médicaux et chirurgicaux de votre enfant :

Vision : Votre enfant a-t-il un trouble de la vision connu ?

OUI

NON

Si oui, lequel ?

Votre enfant porte-t-il une correction visuelle ?

OUI

NON

Audition : Votre enfant a-t-il un trouble auditif connu ?

OUI

NON

Si oui, est-il appareillé ?

OUI

NON

**La vaccination D.T.P (Diphtérie, Tétanos, Polio) est obligatoire pour l'école. Est-elle à jour?**

Si oui, date du dernier rappel: \_\_\_\_\_

**J'autorise la direction** de l'établissement à donner du paracétamol à mon enfant en cas de fièvre importante ou de douleurs :

OUI

NON

**Drépanocytose**

## Complément d'information concernant

### la pathologie, la maladie chronique ou l'affection dont souffre votre enfant :

Merci de bien vouloir cocher la ou les cases correspondantes

Asthme

Diabète

Drépanocytose

Épilepsie. Date de la dernière crise :

Affection cardiaque. Précisez :

Autres. Précisez :

Intolérance alimentaire \*

\* Précisez :

Allergies. Précisez :

L'état de santé de votre enfant nécessite-t-il la prise régulière de médicaments ?

OUI

NON

Si oui, lesquels ?

L'état de santé de votre enfant nécessite-t-il la prise de médicaments en cas d'urgence au sein de l'établissement scolaire ? ou des actions spécifiques durant le temps scolaire de votre enfant ?

OUI

NON

Si oui, un PAI \* avait-il été mis en place l'année scolaire 2023-2024 ?  OUI  NON

Souhaitez-vous renouveler le PAI pour l'année 2024-2025 ?  OUI  NON

Si non, souhaitez-vous mettre en place un PAI pour l'année scolaire 2024-2025 ?  OUI  NON

(\* PAI : projet d'accueil individualisé)

Le PAI est nécessaire pour donner des médicaments d'urgence au sein de l'établissement ou pour connaître et diffuser aux personnes en relation directe avec votre enfant les gestes nécessaires appropriés dans le cadre de la pathologie de votre enfant. Sans PAI, aucun médicament d'urgence ne pourra être donné à votre enfant.

Merci de bien vouloir récupérer les documents (auprès du secrétariat) nécessaires à la mise en place de ce PAI.

Vous devrez faire remplir ces documents **obligatoirement** par le médecin traitant ou par le médecin spécialiste de votre enfant pour la future rentrée scolaire.

Ils devront être remis à la direction et devront être accompagnés :

- d'une prescription médicale récente (moins d'1 an) ;
- des médicaments d'urgence dont la péremption aura été vérifiée conjointement ;
- d'une pochette ou d'une boîte au nom de votre enfant.

La directrice élaborera suite à ces documents un protocole simplifié qu'elle remettra aux professeurs de votre enfant en donnant des explications. Suivant le protocole et en accord avec vous, le médicament sera stocké soit dans l'infirmerie, soit dans la classe de votre enfant.

Les médicaments vous seront rendus à chaque fin d'année scolaire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à

, le

Signatures des parents :

## PAIEMENT DES FRAIS DE SCOLARITÉ ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025

1 - Les frais de scolarité sont pris en charge par une société, une ambassade ou une O.N.G.

Nom de l'organisme :

E-mail de l'interlocuteur pour l'envoi de facture :

**(Veuillez joindre l'attestation originale de l'entreprise signée et tamponnée)**

OU

2 - Je, soussigné(e),

responsable du paiement, m'engage à régler la totalité des frais de scolarité de l'élève :

avant la date limite de paiement.

Les factures seront envoyées : en septembre, janvier et avril (PS, MS, GS, CP), en septembre, décembre, mars et juin (TPS) à l'adresse du responsable 1 ou à l'entreprise.

**En cas de non-paiement des frais de scolarité, j'accepte que mon enfant ne soit plus reçu à l'école Planeta Educar de Luanda.**

Le montant des frais de scolarité pour l'année en cours et les conditions financières sont détaillés dans le document « règlement Financier » disponible sur le site de l'école.

Toute inscription d'un élève à « Planeta Educar » implique l'acceptation sans réserve de ces conditions financières.

*Aide à la scolarité : Les familles disposant de revenus modestes peuvent recevoir des bourses scolaires pour leur(s) enfant(s) de nationalité française. Les dossiers de demande et de renouvellement peuvent être retirés au Consulat général de France (selon le calendrier établi par le Consulat).*

**Je reconnais avoir lu et accepté les conditions contenues dans l'ensemble de ce document.**

Fait à :

le,

Signature du responsable 1

signature du responsable 2



## ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE SCOLARITE ANNEE 2024-2025

**IMPORTANT** : il est impératif de renseigner tous les onglets ci-dessous

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Nom Société - Ambassade -ONG:       |  |
| N° NIF:                             |  |
| Adresse de facturation:             |  |
| Nom contact entreprise - Fonction : |  |
| e-mail :                            |  |
| n° téléphone :                      |  |

|  |  |
|--|--|
| Nom - Prénom de l'enfant ou des enfants :                      |  |
| NOM - Prénom du collaborateur, responsable légal de l'enfant : |  |

|  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| <b>Frais pris en charge par la société :</b> |                              |                              |
| . Frais d'inscription ou de réinscription :  | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| . Ecolages par périodes :                    | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

*Pour tout renseignement complémentaire, se reporter au Règlement Financier disponible sur le site Internet de l'école [www.planetaeducar.ao](http://www.planetaeducar.ao).*

**Date:**

**Cachet et signature autorisée :**

**NOTE AUX FAMILLES  
ENGAGEMENT SUR LES HORAIRES  
ANNÉE SCOLAIRE 2024-2025**

**MATIN :**

Ouverture des portes et accueil des élèves\* **7H00**

\* *portail A au n°144 pour les élèves de TPS et PS*

\* *Portail B au n°140 pour les élèves de MS ,GS et CP*

Début des cours **7H20**

Fin des cours et sortie PS,MS, GS **12H20**

Fin de cours et sortie CP **12H30**

**APRÈS-MIDI:**

Pour les élèves restant à la cantine et à la garderie, les parents peuvent venir les chercher à partir de **15H30**.

Fermeture des portes **17H00**

*Ces horaires, comme le calendrier scolaire, s'imposent à l'ensemble des élèves. La ponctualité et l'assiduité sont des obligations. Leur non-respect pourrait amener l'école à refuser l'accueil d'un élève ou à infliger une amende en cas de retards répétés et/ou excessivement longs.*

**Pour les TPS: ouverture des portes et accueil de 7H00 à 7H45**

**Fin de la demi-journée : à partir de 11H40 jusqu'à 12H00**

**Fin de journée complète à partir de 15H30 jusqu'à 17H00**



.....  
**Coupon à retourner après signature**

M./Mme

Père/Mère de l'élève

en classe de

1. S'engage à venir chercher leur enfant aux horaires indiqués
2. Reconnaît que leur enfant cesse d'être sous la responsabilité de l'école dès sa sortie
3. S'engage à respecter les horaires et le calendrier scolaire de l'école

**Signature:**

## AUTORISATION POUR VENIR CHERCHER UN ENFANT

**ANNÉE SCOLAIRE 2042-2025**

A l'école primaire, comme à la garderie, les enfants ne peuvent être confiés qu'à des personnes en ayant reçu l'autorisation des parents ou du responsable légal.

Nous vous demandons de bien vouloir nous indiquer le nom de ces personnes, leur lien avec l'enfant et leur numéro de téléphone ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité.

En dehors de ces autorisations permanentes, seule une autorisation écrite de votre part permettra à une autre personne de récupérer l'enfant.

**Nous, soussignés, \_\_\_\_\_, père, mère, responsable légal (1), de l'enfant: \_\_\_\_\_, autorisons les personnes indiquées ci-dessous à venir chercher notre enfant.**

| Nom des personnes autorisées | Lien avec l'enfant | téléphone |
|------------------------------|--------------------|-----------|
|                              |                    |           |
|                              |                    |           |
|                              |                    |           |
|                              |                    |           |

**Merci de joindre une copie de la pièce d'identité des personnes autorisées au dossier**

Fait le ....., à .....

Signature :



## ACCEPTATION DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR ANNÉ SCOLAIRE 2024/2025

*Fiche à compléter et à remettre avec le dossier d'inscription*

L'inscription à l'école maternelle Française Planeta Educar entraîne *de facto* l'acceptation de ce règlement intérieur (disponible sur le site de l'école à l'adresse suivante [www.planetaeducar.ao](http://www.planetaeducar.ao) à la rubrique Règlements : Règlement Intérieur et Règlement Financier) et par conséquent oblige l'élève et ses parents à s'y conformer.

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>Nom et prénom de l'élève:</b> |  |
| <b>Classe de l'élève:</b>        |  |
| <b>Signature des parents:</b>    |  |



## ACCEPTATION DU RÈGLEMENT FINANCIER ANNÉE SCOLAIRE 2024/2025

*Fiche à compléter et à remettre avec le dossier d'inscription*

**L'inscription d'un élève à l'école maternelle Planeta Educar implique l'acceptation sans réserve des conditions financières.**

Nom et prénom du responsable légal \_\_\_\_\_

Déclare avoir pris connaissance du règlement financier de l'école maternelle Planeta Educar de Luanda pour l'année scolaire 2023-2024 et l'accepter sans réserve.

À Luanda, le \_\_\_\_\_

Signature: