



PHOTO ENFANT

▪ FICHE D'IDENTITÉ

ENFANT

Nom							
Prénom							
Sexe	M - F*	Langue Maternelle					
Date de naissance	__ / __ / ____	Lieu de naissance			Pays		
Nationalité			N° Registre national				
N° GSM de l'enfant <i>(s'il en possède un)</i>	+32 ____ / ____						
Adresse					N°		Boîte
Code postal		Localité					
Date d'inscription	__ / __ / ____	Élève au CSB	Oui - Non*				
Coordonnées de l'établissement scolaire fréquenté l'année précédente							
Classe fréquentée l'année précédente	Primaire - secondaire*		1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6*				
Nom et adresse de l'établissement scolaire de l'année 2020/2021 <i>(si autre que CSB)</i>							
L'élève rentre en	Primaire - secondaire*		1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6*				
Situation familiale	Traditionnelle Garde alternée Enfant placé SAJ SPJ Famille d'accueil Autre *						
Nombre d'enfants dans la fratrie				Rang dans la fratrie			

Responsable 1

Père | Mère | Responsable légal | Autre (précisez)* _____

Nom							
Prénom						Nationalité	
N°GSM	+32 ____ / ____	e-mail	_____ @ _____				
Adresse <i>(si différente de celle de l'enfant)</i>							
Code postal		localité					
Situation familiale	Marié(e) Divorcé(e) Cohabitant légaux Séparé(e) Veuf Veuve Célibataire*						

Responsable 2

Père | Mère | Responsable légal | Autre (précisez)* _____

Nom							
Prénom						Nationalité	
N°GSM	+32 ____ / ____	e-mail	_____ @ _____				
Adresse <i>(si différente de celle de l'enfant)</i>							
Code postal		localité					
Situation familiale	Marié(e) Divorcé(e) Cohabitant légaux Séparé(e) Veuf Veuve Célibataire*						

Autre(s) personne(s) à prévenir en cas d'urgence

(susceptible de pouvoir venir chercher l'enfant en cas d'indisponibilité des responsables légaux)

Nom et prénom	Lien avec l'enfant	N°GSM

*Entourez la bonne mention



▪ **MOTIVATION**

Motif(s) de la demande d'inscription à l'internat du Centre Scolaire de Berlaymont

▪ **ASPECTS MEDICAUX**

Médecin traitant

Nom du médecin traitant			
Adresse			
Code postal		Localité	
Téléphone			

Informations générales

Groupe sanguin de l'élève	ABO		Rhésus		CDE	
Affections particulières	<input type="radio"/> Diabète <input type="radio"/> Épilepsie <input type="radio"/> Asthme <input type="radio"/> Anorexie		<input type="radio"/> Allergie <input type="radio"/> Énurésie <input type="radio"/> Autre :			

Votre enfant peut-il pratiquer tous les sports ? Oui - Non*

Si non, expliquez:

Est-il en ordre de vaccination ? Oui – Non*

Date du dernier rappel Tétanos __ / __ / ____

Votre enfant a-t-il des médicaments à prendre? Si oui, lesquels?

Posologie

*Biffez la mention inutile



■ AUTORISATION PARENTALE

Prise de médicament occasionnelle

Je soussigné(e)

Responsable de (nom et prénom)

Demande aux personnes en charge de l'encadrement au sein de l'internat de Berlaymont, d'administrer, suivant la prescription ci-jointe*, le (les) médicament(s) suivant(s) à mon enfant.

Je m'engage à faire connaître immédiatement toute modification du traitement.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature du responsable	Signature de l'éducateur	Signature de la direction

** Lorsque l'enfant est malade nous vous demandons de joindre impérativement la prescription lisible et détaillée du médecin (avec indication du poids de l'enfant et le nom de l'équivalent générique du médicament).*

Sans ordonnance AUCUN médicament ne sera administré à l'enfant.

En cas d'urgence

Je soussigné(e)

Responsable de (nom et prénom)

autorise la direction de l'internat de Berlaymont à prendre le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales).

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature du responsable	Signature de l'éducateur	Signature de la direction



Permissions spéciales

Je soussigné(e)

Responsable de (nom et prénom)

SECONDAIRES SEULEMENT

OUI/NON Autorise(nt) notre enfant à sortir seul le mercredi entre 12h30 et 16h.
Cette sortie se fait non accompagnée par une éducatrice. Elle se fait donc sous l'entière responsabilité des parents. L'internat décline toute responsabilité et se réserve le droit d'annuler cette autorisation. L'interne doit rester à Waterloo. Pour toute autre sortie, elle ne sera autorisée que si nous recevons un e-mail 24H à l'avance.

OUI/NON Autorise(nt) notre enfant à effectuer un tour de 20 min seul chaque jour
Cette sortie se fait non accompagnée par une éducatrice. Elle se fait donc sous l'entière responsabilité des parents. L'internat décline toute responsabilité et se réserve le droit d'annuler ou de restreindre cette autorisation.

POUR TOUS LES INTERNES

OUI/NON Autorise(nt) toutes publications de photos (papier et/ou digitales) réalisées à des fins d'illustration ou de promotion des activités et de la vie de l'internat.
En cas de non accord, veuillez envoyer une note écrite à la direction.

OUI/NON Autorise(nt) notre enfant à avoir un GSM selon les horaires autorisés.
L'internat n'est pas responsable de sa perte, vol ou bris. En cas de non-respect des règles, il sera confié à l'éducatrice.

OUI/NON Autorise(nt) l'éducateur à administrer à notre enfant, un traitement médical sur prescription médicale.
Les parents s'engagent à rembourser à l'Internat de Berlaymont, les frais médicaux engagés (honoraires et pharmacie) dans les plus brefs délais, dans le cas où le médecin se rendrait à l'internat, à la demande des parents ou lors d'une situation jugée nécessaire par l'éducateur en charge de l'élève au cas où les parents ou responsables seraient injoignables. Si votre enfant doit prendre des médicaments prescrits par un médecin, nous devons impérativement avoir une copie de l'ordonnance, sans quoi, il nous est interdit d'administrer ce médicament.

OUI/NON Autorise(nt) le personnel de l'internat de Berlaymont à administrer à mon enfant en cas de besoin, un médicament sans ordonnance afin de le soulager.
L'internat dispose d'une pharmacie pour soulager les petits maux de la vie quotidienne (Dafalgan, sirop, pastilles pour la gorge, Imodium, Antimetil, paracétamol, Flexum gel, Buscopan, etc...).

OUI/NON Autorise(nt) le personnel de l'internat à conduire mon enfant en voiture chez le médecin, à l'hôpital, ou à une activité.

OUI/NON Après avoir pris connaissance du code de vie de l'internat de Berlaymont, donne(nt) leur accord et s'engage(nt) à le respecter et à le faire respecter.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Certifié sincère et véritable

Signature du (des) responsable(s)
précédée de la mention «**Lu et approuvé**»



LES FRAIS

La loi du 1er août 1985 prévoit que, sous certaines conditions, les internats libres reçoivent une subvention de la Communauté Française. Ces subsides reçus des pouvoirs publics représentent quelque 10 % des recettes prévues pour une année civile. Cela signifie que la plus grande partie des ressources financières de l'internat sont liées aux prix de la pension payé par les parents. Afin qu'aucun enfant ne soit écarté de l'internat, et à la suite d'une longue réflexion menée avec le comité des parents, nous avons préféré, plutôt que de fixer un prix uniforme, calculer le montant de la pension sur base des ressources et des charges des familles. La pension est divisée en deux montants. Le premier (pension de base) est fixe et réparti en 10 mensualités. Le second est variable. Nous l'appelons la "contribution solidaire". Celle-ci est établie en tenant compte du dernier avertissement d'extrait de rôle. Le montant ainsi obtenu correspond à une "catégorie" permettant de fixer le prix de la contribution solidaire. En cas de difficulté, la Direction se tient à la disposition des familles pour trouver une solution équitable.

La pension de base	10 mensualités de 410,00€	Sur le compte BE79 3100 1841 5033
---------------------------	----------------------------------	--

La mensualité de septembre devra impérativement être payée par vos soins avant le 1^{er} septembre 2020. Les autres mensualités doivent nous parvenir pour **le 6 de chaque mois** par **ordre permanent** transmis à votre banque par vos soins. Dans le cas de plusieurs enfants d'un même foyer inscrits ensemble à l'internat, une réduction de 410 € (mensualité de juin) est accordée sur le prix de la pension du deuxième enfant et des suivants. En cas de départ de l'Internat en cours d'année, le trimestre entamé est dû afin de combler la perte des subsides et le déséquilibre financier que ce départ occasionne. **En cas de non-respect de ces modalités de paiement, le centre scolaire se verra forcé de refuser l'accès de l'Internat à l'élève concerné.** D'autre part, tous frais de justice et autres frais de récupération des montants dus seront supportés par les parents en retard de paiement.

La contribution solidaire	Entre 1100€ et 3410€	Sur le compte BE71 3101 3204 4469
----------------------------------	-----------------------------	--

La contribution solidaire permet de garantir les moyens nécessaires à l'organisation de l'internat tout en conservant un esprit de justice sociale. Cette somme est établie sur base annuelle. **A l'inscription, un versement d'arrhes de 1100€ doit être effectué,** ils seront déduits du total de la contribution solidaire à payer avant le 1^{er} septembre 2020 au plus tard. Ce montant est non remboursable en cas de départ de l'élève en cours d'année scolaire.

Caution	250€	Sur le compte BE79 3100 1841 5033
----------------	-------------	--

De ce montant seront éventuellement déduits des frais occasionnés par votre enfant (ex.: dégâts aux chambres, au mobilier, à l'infrastructure, ...). Les parents domiciliés à l'étranger verseront une garantie de **750 €** sur le compte **BE79 3100 1841 5033** du Centre Scolaire de Berlaymont. Paiement à effectuer par vos soins pour le 1^{er} septembre 2020 au plus tard.

Ateliers et activités récréatives	100€	Sur le compte BE95 7320 3914 9958
--	-------------	--

Outre les activités quotidiennes, nous organisons une série d'ateliers et d'activités récréatives. Le paiement est à effectuer par vos soins pour le 1^{er} septembre 2020 au plus tard.

Je soussigné(e) _____,

m'engage à payer pour l'année 2020-2021 tous les frais inhérents à l'inscription et accepte les conditions citées ci-dessus.

Fait à _____, le ____/_____/_____, en deux exemplaires originaux, chaque partie ayant reçu le sien.

Signature du (des) responsable(s)		Signature de la direction
-----------------------------------	--	---------------------------

⚠ Tout retard de paiement non justifié et ne faisant pas l'objet d'un plan d'apurement approuvé par la direction se verra sanctionné par la non acceptation de l'élève à l'internat du Centre Scolaire de Berlaymont.



▪ **ATTESTATION DE CATEGORIE** (à compléter AVEC la direction.)

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e)

Responsable de (nom et prénom)

- Je fournis le dernier avertissement d'extrait de rôle à l'Internat de Berlaymont. Selon l'analyse de ce document, j'appartiens à la catégorie « » qui correspond à la somme de
- Je ne fournis pas l'avertissement d'extrait de rôle et je m'engage à payer le montant maximum de la contribution solidaire soit 3410€.
- Je m'engage à payer la somme de 1100€ d'arrhes afin de confirmer l'inscription sur le compte **BE71 3101 3204 4469**.
Ce montant sera déduit du montant total de la contribution solidaire.

Renseignements pour l'envoi des factures

Nom			
Prénom			
N°GSM	+32 ___ / _____	e-mail	_____@_____
Adresse			
Code postal		localité	
N° Compte en banque	BE_ _____	BIC	

Conditions générales de facturation pour la contribution solidaire et les mensualités

1. Toute facture non contestée dans les 15 jours sera considérée comme définitivement acceptée.
2. Les factures sont payables au plus tard à l'échéance indiquée sur le document.
3. En cas de difficultés financières, prière de nous soumettre par mail ou par courrier un plan de remboursement.

Tout montant resté impayé sera, de plein droit et sans mise en demeure, augmenté d'une indemnité forfaitaire de 20 % du montant de la facture avec un minimum de 40 €. De même, un intérêt annuel de 12 % sera réclamé de plein droit et sans mise en demeure et ceci jusqu'au paiement intégral de la facture

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Certifié sincère et véritable

Signature du (des) responsable(s)
précédée de la mention «**Lu et approuvé**»



■ CONFIRMATION D'INSCRIPTION

Règlement d'ordre intérieur

Je soussigné(e)

Responsable de (nom et prénom)

Inscris l'élève susmentionné à l'internat de Berlaymont.

J'accepte les conditions d'inscription mentionnées dans ce dossier et reconnait par la présente avoir reçu un exemplaire du règlement d'ordre intérieur, en avoir pris connaissance, en accepter tous les termes et m'engage à les faire respecter par l'élève.

Documents à joindre au dossier

<input type="checkbox"/> Une copie (recto-verso) de la carte d'identité de l'enfant
<input type="checkbox"/> La preuve de paiement des arrhes de 1100€ sur le compte BE71 3101 3204 4469
<input type="checkbox"/> le dernier avertissement d'extrait de rôle (<i>le cas échéant</i>)

⚠ L'inscription de votre enfant ne sera effective qu'après réception:

- du dossier complet et
- du paiement des arrhes.

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Certifié sincère et véritable

Signature du (des) responsable(s)
précédée de la mention «**Lu et approuvé**»



▪ **PRESCRIPTION OCCASIONNELLE**

Pour la période courant du ___/___/___ au ___/___/___

DOCUMENT À CONSERVER

Prescription à communiquer
à la direction en cas de prise
occasionnelle de médicament.

Nom et prénom de l'interne

Éducateur responsable

Nom du médicament

Indications pour la prise

Informations supplémentaires

+ joindre une copie de la prescription, lisible et détaillée, délivrée par le médecin traitant, avec indication du poids de l'enfant.



DOCUMENT À CONSERVER

LES FRAIS

La loi du 1er août 1985 prévoit que, sous certaines conditions, les internats libres reçoivent une subvention de la Communauté Française. Ces subsides reçus des pouvoirs publics représentent quelque 10 % des recettes prévues pour une année civile. Cela signifie que la plus grande partie des ressources financières de l'internat sont liées aux prix de la pension payé par les parents. Afin qu'aucun enfant ne soit écarté de l'internat, et à la suite d'une longue réflexion menée avec le comité des parents, nous avons préféré, plutôt que de fixer un prix uniforme, calculer le montant de la pension sur base des ressources et des charges des familles. La pension est divisée en deux montants. Le premier (pension de base) est fixe et réparti en 10 mensualités. Le second est variable. Nous l'appelons la "contribution solidaire". Celle-ci est établie en tenant compte du dernier avertissement d'extrait de rôle. Le montant ainsi obtenu correspond à une "catégorie" permettant de fixer le prix de la contribution solidaire. En cas de difficulté, la Direction se tient à la disposition des familles pour trouver une solution équitable.

La pension de base	10 mensualités de 410,00€	sur le compte BE79 3100 1841 5033
---------------------------	----------------------------------	--

La mensualité de septembre devra impérativement être payée par vos soins avant le 1^{er} septembre 2020. Les autres mensualités doivent nous parvenir pour **le 6 de chaque mois** par **ordre permanent** transmis à votre banque par vos soins. Dans le cas de plusieurs enfants d'un même foyer inscrits ensemble à l'internat, une réduction de 410 € (mensualité de juin) est accordée sur le prix de la pension du deuxième enfant et des suivants. En cas de départ de l'Internat en cours d'année, le trimestre entamé est dû afin de combler la perte des subsides et le déséquilibre financier que ce départ occasionne. **En cas de non-respect de ces modalités de paiement, le centre scolaire se verra forcé de refuser l'accès de l'Internat à l'élève concerné.** D'autre part, tous frais de justice et autres frais de récupération des montants dus seront supportés par les parents en retard de paiement.

La contribution solidaire	Entre 1100€ et 3410€	sur le compte BE71 3101 3204 4469
----------------------------------	-----------------------------	--

La contribution solidaire permet de garantir les moyens nécessaires à l'organisation de l'internat tout en conservant un esprit de justice sociale. Cette somme est établie sur base annuelle. **A l'inscription, un versement d'arrhes de 1100€ doit être effectué**, ils seront déduits du total de la contribution solidaire à payer avant le 1^{er} septembre 2020 au plus tard. Ce montant est non remboursable en cas de départ de l'élève en cours d'année scolaire.

Caution	250€	sur le compte BE79 3100 1841 5033
----------------	-------------	--

De ce montant seront éventuellement déduits des frais occasionnés par votre enfant (ex.: dégâts aux chambres, au mobilier, à l'infrastructure, ...). Les parents domiciliés à l'étranger verseront une garantie de **750 €** sur le compte **BE79 3100 1841 5033** du Centre Scolaire de Berlaymont. Paiement à effectuer par vos soins pour le 1^{er} septembre 2020 au plus tard.

Ateliers et activités récréatives	100€	sur le compte BE95 7320 3914 9958
--	-------------	--

Outre les activités quotidiennes, nous organisons une série d'ateliers et d'activités récréatives. Le paiement est à effectuer par vos soins pour le 1^{er} septembre 2020 au plus tard.

Je soussigné(e) _____,

m'engage à payer pour l'année 2020-2021 tous les frais inhérents à l'inscription et accepte les conditions citées ci-dessus.

Fait à _____, le ____/____/____, en deux exemplaires originaux, chaque partie ayant reçu le sien.

Signature du (des) responsable(s)		Signature de la direction

⚠ Tout retard de paiement non justifié et ne faisant pas l'objet d'un plan d'apurement approuvé par la direction se verra sanctionné par la non acceptation de l'élève à l'internat du Centre Scolaire de Berlaymont.