

Nom et prénom de l'enfant:

Tel à contacter :

.....

Fiche d'inscription

Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité CLAS 2023 / 2024

Date de naissance/...../.....

Responsable de l'enfant

Tél

Mail

- **Etablissement scolaire fréquenté :**

☐ ELEMENTAIRE☐ COLLEGE☐ LYCEE

Niveau/Classe :

Enseignant/ professeur principal :

INSCRIPTION: merci d'indiquer les séances de présence de votre enfant/jeune (2 séances obligatoires)

Les séances comprennent de la méthodologie, de l'aide aux devoirs, des activités d'ouverture culturelles, des projets...

Elles ne sont pas uniquement centrées sur la réalisation des devoirs.

	<i>Lundi</i>	<i>Mardi</i>	<i>Jeudi</i>	<i>Vendredi</i>
<i>15h15-16h10</i>				
<i>16h10-17h05</i>				
<i>17h05-18h00</i>				

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS

J'autorise mon enfant à rentrer seul le soir :

- Après toutes les séances..... ☐ OUI ☐ NON
- Uniquement après la séance du ☐ OUI ☐ NON
- Uniquement après la séance du ☐ OUI ☐ NON
- Uniquement après la séance du ☐ OUI ☐ NON

Nom et prénom de l'enfant:

Tel à contacter :

.....

J'autorise l'équipe d'accompagnateurs à rencontrer régulièrement l'équipe enseignante et d'échanger avec celle-ci afin d'améliorer la qualité du service fourni.

J'atteste, avoir pris connaissance du règlement, et m'engage à le respecter.

Date :

Signature :