



LISTE DES PIECES NECESSAIRES A LA CONSTITUTION

DU DOSSIER D'ADMISSION

- NOTIFICATION MDPH EN COURS DE VALIDITE
- UN EXTRAIT DE NAISSANCE
- PHOTOCOPIE DU LIVRET DE FAMILLE
(le prendre le jour de l'admission nous ferons les copies)
- RENSEIGNEMENTS SOCIAUX (Imprimé joint)
- CERTIFICAT DE DOMICILE (Imprimé Joint)
- AUTORISATION DE SOINS (Imprimé joint)
- LE CARNET DE SANTE
- LA CARTE D'IDENTITE
- PROCURATION MEDICALE POUR FEUILLES DE MALADIE (Imprimé joint)
- PHOTOCOPIE DE VOTRE ATTESTATION ASSURE SOCIAL
- AUTORISATION DU « DROIT A L'IMAGE »
(Imprimé joint)
- ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE
- 4 PHOTOS D'IDENTITE

* **CES PIECES** sont à nous fournir obligatoirement à l'entrée de l'enfant dans l'établissement.

CERTIFICAT DE DOMICILE

Je soussigné :

NOM : Prénom Profession :

Né le : à

Atteste sur l'honneur résider actuellement à l'adresse suivante :

n° rue

Code Postal : Ville

n° de Téléphone

(en cas de changement d'adresse au cours du placement de votre fils,
veuillez nous le faire savoir rapidement. Merci).

Signature des responsables légaux

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX DU PERE

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle :

N° de téléphone :

Profession :

Nom et adresse de votre employeur :

Numéro d'immatriculation sociale :

Avez vous une assurance Mutuelle complémentaire ? :

Si OUI : nom et adresse de cette caisse :

Numéro d'allocataire CAF :

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX DE LA MERE
--

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle :

N° de téléphone :

Profession :

Nom et adresse de votre employeur :

Numéro d'immatriculation sociale :

Avez vous une assurance Mutuelle complémentaire ? :

Si OUI : nom et adresse de cette caisse :

Numéro d'allocataire CAF :

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX DU BEAU PERE OU DE LA BELLE MERE

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle :

N° de téléphone :

Profession :

Nom et adresse de votre employeur :

Numéro d'immatriculation sociale :

Avez vous une assurance Mutuelle complémentaire ? :

Si OUI : nom et adresse de cette caisse :

RENSEIGNEMENTS SOCIAUX DE LA FAMILLE D'ACCUEIL

NOM :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse actuelle :

N° de téléphone :

PROCURATION

Je soussigné (nom et prénom de l'assuré)..... Né le
.....à.....
demeurant à (adresse).....
Immatriculé à la Caisse de Sécurité Sociale sous le n°.....
(Adresse de la caisse).....
donne procuration au Logis Saint François 76540 - Thiétreville
où (nom et prénom de l'enfant).....
né leà.....
est pensionnaire, à percevoir en mes lieu et place, le remboursement des frais médicaux
dont cet établissement a fait l'avance pour (lien de parenté avec
l'assuré)..... durant son placement, et à en donner quittance.

Fait à (ville où réside la famille)
.....

Pour servir et valoir ce que de droit

Bon pour pouvoir (à écrire à la main)
.....Signature

PROCURATION

Je soussigné (nom et prénom de l'assuré)..... Né le
.....à.....
demeurant à (adresse).....
Immatriculé à la Caisse de Sécurité Sociale sous le n°.....
(Adresse de la caisse).....
donne procuration au Logis Saint François 76540 - Thiétreville
où (nom et prénom de l'enfant).....
né leà.....
est pensionnaire, à percevoir en mes lieu et place, le remboursement des frais médicaux
dont cet établissement a fait l'avance pour (lien de parenté avec
l'assuré)..... durant son placement, et à en donner quittance.

Fait à (ville où réside la famille)
.....

Pour servir et valoir ce que de droit

Bon pour pouvoir (à écrire à la main)
.....Signature

TROUSSEAU POUR LA SEMAINE DANS UN SAC QUI SERVIRA

A CHAQUE SORTIE EN WEEK-END

A MARQUER AU NOM DE L'ENFANT

- TENUES DE RECHANGE COMPLETE
- SOUS-VETEMENTS ET CHAUSSETTES EN QUANTITE SUFFISANTE
- NECESSAIRE DE TOILETTE
- SERVIETTES ET GANTS DE TOILETTE
- SERVIETTE DE TABLE
- PYJAMAS
- UN PEIGNOIR
- UNE PAIRE DE CHAUSSON
- UN VETEMENT POUR LA PLUIE

POUR LE SPORT DANS UN PETIT SAC

A MARQUER AU NOM DE L'ENFANT

- UN MAILLOT DE BAIN
- UNE SERVIETTE DE BAIN
- UN SURVETEMENT
- UN SHORT
- UN TEE-SHIRT
- UNE PAIRE DE CHAUSSURE DE SPORT

CLASSES DU LOGIS SAINT FRANCOIS

Liste des fournitures scolaires

- 1 Cartable
- 1 Trousse
- 1 règle -30 cm-
- 1 Equerre
- 1 Rapporteur
- 1 Compas
- 1 Gomme
- 1 Stylo plume (+cartouches encre bleue)
- 1 Crayon papier H.B.
- 4 Stylos (bleu-noir-rouge-vert)
- 1 bâton de colle
- 1 Boite de crayons de couleur
- 1 pochette de feutres
- 1 grand classeur
- 1 paquet d'intercalaires
- 1 cahier de brouillon

Attestation d'assurance scolaire pour l'année en cours

POUR LA PRATIQUE DU SPORT

- 1 sac de sport solide
- 1 Jogging
- 1 short
- 1 tee-shirt
- 1 paire de basket
- 1 maillot de bain
- 1 serviette
- 1 K-way

POUR LES ATELIERS

- 1 paire de chaussures de sécurité pour les garçons de plus de 14 ans
- Bleus de travail

Nota : Il est possible qu'au cours de l'année scolaire, il vous soit demandé de compléter ou de renouveler cette liste.

ANNEE SCOLAIRE 202 /202

AUTORISATION DE STAGES

Je (nous) soussigné(s)..... autorise (ons) mon
(notre) enfant..... à effectuer des stages sous le couvert d'une
convention de stage établie entre le Logis Saint François et l'entreprise.

Signature du (des) responsable(s)

ANNEE SCOLAIRE 202 /202

AUTORISATION DE « DROIT A L'IMAGE »

Afin d'être en règle avec la loi (droit sur l'image), nous vous prions de bien vouloir barrer les mentions inutiles (les 2 réponses sont indispensables) :

Je (nous) soussigné(s)..... autorise (ons) le fait que mon (notre) enfant..... soit pris en photo et que celle-ci puisse être publiée sur le site INTERNET de l'école.

OUI

NON

Je (nous) autorise(ons) le fait que mon (notre) enfant soit pris en photo et que celle-ci puisse être utilisée à des fins pédagogiques (journal d'école, journal local, travaux pédagogiques collectifs...)

OUI

NON

Signature du (des) responsable(s)

AUTORISATION D'ACCES AU DOSSIER

Je, soussigné (e) Madame (et, ou) Monsieur.....

Autorise l'ITEP Le Logis Saint-François à accéder au dossier de mon fils

....., né le

Dans le cadre d'une prise en charge par l'ITEP.

Fait à Thiétreville

Le

Signature :

ANNEE SCOLAIRE 202 /202

AUTORISATION DE SOINS ET D'OPERER

Je (nous) soussigné(s) autorise (ons) le **LOGIS SAINT FRANCOIS** à transporter mon (notre) enfant..... à l'hôpital ou dans une clinique en cas d'accident ou de maladie grave, et à pratiquer toutes vaccinations et interventions chirurgicales (**sous anesthésie générale**) jugées nécessaires par le médecin.

Signature du (des) responsable(s)
