



## **FORMULAIRE D'INSCRIPTION – 2020/2021**

Photo

### **COLLEGIENS - LYCEENS**

*Vous pouvez utiliser le même formulaire pour les frères et sœurs. Dans ce cas, bien préciser les noms, les classes et joindre une photo de chaque enfant.*

#### **RENSEIGNEMENTS**

Nom et prénom de l'élève: .....

Date de naissance: .....

Classe à la rentrée: .....

Établissement scolaire fréquenté: .....

Noms des parents: .....

Profession / CE .....

Adresse: .....

Téléphone domicile: .....

Téléphone portable mère: .....

Téléphone portable père: .....

Adresse email : .....

Votre enfant a-t-il déjà étudié l'anglais ? .....

Frère ou soeur inscrit à Babel School of Languages : oui   
non

Si votre enfant présente un problème de santé particulier ou des allergies, veuillez le préciser ci-dessous.  
.....

Babel School of Languages fera hospitaliser votre enfant en cas d'urgence. Veuillez indiquer ci-dessous le nom de votre médecin traitant:  
.....

Veuillez indiquer le nom et le numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence:  
.....

Autres renseignements que vous souhaitez communiquer à Babel School of Languages:  
.....

**Nom du parent qui viendra chercher l'enfant à la fin du cours:** .....

Si une autre personne qu'un des deux parents est susceptible de venir chercher votre enfant, veuillez indiquer son nom: .....

J'autorise mon enfant à quitter seul Babel School of Languages après les cours:

oui   
non

**Comment avez-vous connu Babel School of Languages?**

Publicité (prospectus, affiches...)   
Panneau publicitaire   
Enseigne   
Internet   
Bouche à oreille   
Autres

**Autorisation photo:**

J'autorise Babel School of Languages à publier la photo de mon enfant:

Dans les locaux de Babel School: oui   
non

Sur le blog de Babel School of Languages (accès réservé aux parents) :  
oui   
non

Dans la Newsletter (envoi exclusif aux parents) :  
oui   
non

Pourquoi l'élève souhaite-t-il / elle s'inscrire aux cours d'anglais Babel School ? Quels sont ses objectifs ?

.....  
.....  
.....  
.....

## INSCRIPTION

Cochez la ou les formules choisies.

*Si le jour ou l'heure ne vous conviennent pas, veuillez indiquer vos disponibilités. Nous ferons tout notre possible pour vous proposer un autre créneau.*

### **COURS COLLECTIFS** (max. 8 participants)

#### **Trimestre collège/lycée** (paiement/engagement au trimestre)

1 séance d'1 h30/semaine	234€	<input type="checkbox"/>
Tarif frère/sœur*	210€	<input type="checkbox"/>

#### **Année scolaire** (paiement comptant à l'inscription/engagement année)

1 séance d'1 h30/semaine	564€	<input type="checkbox"/>
Tarif frère/sœur*	507€	<input type="checkbox"/>

**Frais d'inscription (par famille/an)** 36.00€

Créneau horaire choisi : .....

*Si aucun créneau proposé ne vous convient, veuillez indiquer vos disponibilités dans le tableau ci-dessous.*

**Vos disponibilités** (veuillez indiquer les créneaux horaires les plus larges possibles):

lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	samedi matin

### **COURS INDIVIDUELS / SEMI-INDIVIDUELS**

Tarifs pour 1h par semaine

#### **Individuel :**

1 cours à l'unité 54€/h   
Forfait 10 cours 480€

**Duo:** 294€ / 10 semaines

Frais d'inscription annuels 36€

\* Le tarif réduit s'applique à partir de la 2ème inscription par famille sur le forfait de l'enfant le plus jeune.

## PAIEMENT

### *Cadre réservé au paiement au trimestre*

#### **Dates d'encaissement des chèques :**

A l'inscription (trimestre 1 + frais d'inscription)

1<sup>er</sup> janvier (trimestre 2)

1<sup>er</sup> avril (trimestre 3)

Subvention CE partenaire

*Merci de nous contacter pour connaître le montant restant à votre charge.*

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales et je joins un règlement de ..... €  
**(montant total : forfait + frais d'inscription).**

Si j'ai opté pour le paiement échelonné, **je joins les trois chèques.**

**Merci d'émettre les chèques à l'ordre de « Babel School of Languages ».**

Date: .....

Signature des parents

.....

#### ***Documents à fournir au plus tard à la rentrée :***

- 1 photo d'identité récente
- 1 photocopie de l'attestation d'assurance scolaire

### ***Cadre réservé à l' Administration:***

Facturé

Règlement: .....€ Date:.....

Mode de paiement: chèque n°..... espèces

Attestation d'assurance scolaire

Photo