



Ecole Privée Hors Contrat

**Forfait :**

4 jours  (431€/ mois)

5 jours  (494€/ mois)

4 jours  (345€/ mois)  
(hors vacances scolaires)

15 rue Florian  
87000 Limoges  
05.55.75.69.12  
Chrysalides87@gmail.com

Pré-inscription en classe de : 3-11 ans  
Septembre 2024 à juillet 2025

### Elève

NOM PATRONYMIQUE (déclaré à l'Etat Civil, figurant sur la Carte d'Identité ou le Livret de Famille, souligner le nom usuel) : .....

Prénom : .....

Sexe :  M  F

Classe demandée : 3-11 ans .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Nationalité(s) : .....

Domicile de l'élève : .....

.....

.....

Nombre d'enfants dans la fratrie :

Rang dans la fratrie :

Le cas échéant, noms et prénoms des frères et sœurs :

.....

.....

.....

**Pièces à joindre pour valider la demande d'inscription :**

- Le présent formulaire, dûment signé par le(s) responsable(s) légal(aux)
- Chèque d'acompte d'un montant de 2 mois de scolarité pour validation de l'inscription à la prochaine rentrée.

**Le chèque sera encaissé en cas d'annulation de l'inscription après le 1<sup>er</sup> juillet 2024.**

**Partie Réservee à l'administration de l'école**

Acompte versé le \_\_\_\_\_ par  chèque n° \_\_\_\_\_  
 virement  
 prélèvement

- **Nous approuvons le Projet Educatif de l'Ecole Montessori Chrysalides dont nous avons pris connaissance et nous nous engageons à en respecter le Caractère Propre.**
- **Nous acceptons le règlement intérieur de l'Ecole Montessori Chrysalides, l'organisation générale, ainsi que les modalités financières.**

OUI  NON

**(Si vous ne souhaitez pas accorder cette autorisation, merci de confirmer ce choix par courrier à la Directrice.)**

**Date et signature(s) : Il est préférable que tous les responsables signent. En cas d'autorité parentale conjointe, les signatures des deux parents sont obligatoires.**