



**FICHE D'INSCRIPTION**  
 Au titre de l'année scolaire  
 2018-2019

**RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT:**

Nom de l'enfant : ..... الاسم العائلي

Prénom de l'enfant: ..... الاسم الشخصي

Sexe: M  F

Date & lieu de naissance: .....

Nationalité : .....

Niveau scolaire actuel: .....

Etablissement précédent: .....

**RENSEIGNEMENTS SUR LES PARENTS OU TUTEURS :**

	Père ou Tuteur	Mère
Nom et prénom		
Profession		
Numéro de la CNI		
Situation familiale		
Adresse		
Téléphone portable		
Téléphone domicile		
Téléphone travail		
Courriel	@	@

**PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE, ET/OU AUTORISÉE A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE :**

Nom et Prénom: ..... Lien de parenté: .....

Téléphone fixe: ..... Téléphone portable: .....

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION :**

Niveau d'inscription: .....

Numéro d'inscription: .....

Date d'inscription: .....



## ASSURANCES

Madaris Assalam a souscrit un contrat d'assurances Responsabilité Civile ayant pour objet de garantir les conséquences des accidents subis par les élèves au cours des activités scolaires ou autres, organisées par l'établissement pendant l'année scolaire proprement dite et exclusivement pendant le temps où les élèves sont sous sa responsabilité.

Dans le cadre de ce contrat, Madaris Assalam est conventionné avec les cliniques suivantes :

Les Nations Unies : Rue Ibn Hanbal Av. Nations Unies Agdal /Rabat

Souissi : Rue El Kadi Abd Allah Kabbaj Souissi Rabat

En cas d'accident, l'école contactera les parents ou tuteur de l'enfant qui se chargeront de l'accompagner à l'une des cliniques conventionnées.

### LES INDEMNITES CONTRACTUELLES EN CAS D'ACCIDENT :

Décès	Infirmité permanente	Frais médicaux et pharmaceutiques	Sous limite des frais de prothèse dentaire	Sous limite des frais de transport
60000,00 dh	70000,00 dh	7000,00 dh	* Les frais engagés avec un maximum de 50% du capital des frais médicaux assuré	* Les frais engagés avec un maximum de 50% du capital des frais médicaux assuré

\* Les frais de prothèse dentaire/ orthodontie, frais de transport sont compris dans le capital Frais Médicaux des sous limites mentionnées ci-dessus.

N.B. : Sont exclus de cette assurance.

-les traitements esthétiques, ainsi que les traitements non nécessaires à la guérison de la victime.

-Les accidents causés intentionnellement par la victime (tentative de suicide, dérangement mental...)

Je soussigné MrouMme..... accepte les conditions de paiement ainsi que le règlement interne de l'établissement et accepte l'ensemble des conditions qui y sont énumérées.

J'autorise l'école à utiliser l'image de mon enfant sous supports (photographies, informatique, vidéo et site WEB) pour tous types de travaux scolaires et notamment le WEB de l'établissement.

Je m'engage à vous signaler tous les changements qui peuvent arriver, pendant la scolarité de mon enfant, modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature du père ou du tuteur

\* L'inscription n'est considérée définitive que si toutes les pièces sont jointes au dossier d'inscription.

\* Les frais d'inscription et d'assurances ne sont pas remboursables.

\* Les renseignements portés sur cette fiche sont confidentiels et réservés à un usage interne à l'école, merci de la remplir soigneusement.