



Année scolaire 2025 - 2026

Demande de 1ère inscription en classe de .....

**Renseignements relatifs à l'enfant**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Pays de naissance : ..... Sexe : G F

Adresse : .....

Nationalité (s) : .....

Établissement fréquenté actuellement : .....

Classe fréquentée actuellement : .....

**Renseignements relatifs à la famille**

**Le père :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Nationalité : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tél travail : .....

Tél maison : .....

Tél portable : .....

Email : .....

**La mère :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Nationalité : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tél travail : .....

Tél maison : .....

Tél portable : .....

Email : .....



Parent disposant de l'autorité parentale : père et mère / père seul / mère seule

Situation familiale : marié / séparé / divorcé / autres

Nombres de frères et sœurs : .....

### **Engagement**

Je soussigné (e) :

Le père : .....

La mère : .....

Certifie l'exactitude des renseignements complétés par mes soins sur ce formulaire,  
Certifie être en règle avec les autorités mauriciennes,  
Atteste détenir l'autorité parentale pour l'inscription de mon enfant à l'école Antoine de Saint Exupéry,  
M'engage à prévenir par écrit l'administration en cas de changement de situation (administrative, familiale...),  
Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du règlement financier et les avoir acceptés,  
Certifie être informé(e) que toute fausse déclaration peut entraîner l'exclusion immédiate de l'élève et des poursuites devant les tribunaux compétents.

Date :

Signature du père : .....

Signature de la mère : .....

### **Documents à fournir :**

- Acte de naissance ou copie du livret de famille
- Copie du carnet de santé et de vaccination
- Certificat de radiation du dernier établissement fréquenté
- Copie du dossier scolaire du dernier établissement fréquenté
- Copie du permis de résidence (pour les non-mauriciens. Exigence des autorités mauriciennes) au plus tard 3 jours avant la rentrée.
- Copie du passeport ou carte d'identité de l'enfant et des parents
- 4 photos d'identité récentes avec le nom de l'enfant inscrit au verso

L'adhésion par les parents et l'enfant au règlement intérieur de l'école est obligatoire. Les parents signeront un exemplaire du règlement intérieur qui sera conservé à l'école.



**L'acceptation de la demande, le paiement du fonds de dépôt correspondant à 2 mois de frais de scolarité (remboursable au moment où l'enfant quitte l'établissement) et le paiement des frais de 1<sup>ère</sup> inscription (non remboursable).**

**Autorisation en cas d'accident :**

*En cas d'urgence grave, un élève accidenté ou malade est transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins, par téléphone.*

*En cas d'accident, j'autorise l'administration de l'école Antoine de Saint Exupéry à prendre toutes les dispositions nécessaires.*

Date :

Signature des parents : .....

Merci de préciser ci-dessous les personnes à prévenir en cas d'urgence et leurs numéros de téléphone :

Personne 1 : .....

Personne 2 : .....

Personne 3 : .....



## Les conditions tarifaires

- **DROITS DE PREMIÈRE INSCRIPTION (NON REMBOURSABLE)**  
**36.000 RS**
  
- **FRAIS DE SCOLARITÉ ANNUELS**  
**210.000 RS**

Incluant l'assurance et tout le matériel scolaire nécessaire pendant l'année, y compris les livres. Payable sur 12 mois de septembre 2025 à août 2026, soit 12 mensualités de 17.500 RS.

Réduction de 5 % pour tout paiement effectué en une fois le 31 août 2024. Réduction de 10% aux familles ayant 3 enfants ou plus scolarisés dans notre établissement.

- **FONDS DE DEPOT**  
**35.000 RS**

Un fonds de dépôt (équivalent à 2 mois de frais de scolarité) vous sera demandé lors de l'inscription de votre enfant. Ce dépôt vous sera rendu lorsque votre enfant quittera notre établissement. Il vous faudra nous en faire la demande par écrit, au plus tard 2 mois avant votre départ.

Merci d'effectuer vos paiements par virement ou cash.

Les paiements bancaires doivent être adressés à **ZUKA Partners Ltd** en tant que société gestionnaire de l'école internationale Antoine de Saint Exupéry.



## **Coordonnées bancaires**

### **Nom du titulaire du compte : ZUKA Partners Limited**

#### **MUR**

The Mauritius Commercial Bank Limited (MCB)

Account number 000447808877

Unit C1-01, La Croisette Commercial Complex, Grand Baie Branch

#### **Absa Bank (Mauritius) Limited**

Account number 132001030

La Croisette Commercial Complex, Grand Baie Branch

#### **EUR SWIFT**

MU41BARC0307000002052765000EUR, SWIFT BARCMUMUMAF

Absa Bank (Mauritius) Limited

1<sup>st</sup> Floor, Absa House, 68, Cybercity, Ebene, Mauritius

#### **EUR SEPA**

IBAN BE58967035978979, BIC TRWIBEB1XXX

Wise, Rue du Trône 100, 3rd floor Brussels 1050 Belgium

#### **ZAR SWIFT**

MU25BARC0307000002054296000ZAR, SWIFT BARCMUMUMAF

Absa Bank (Mauritius) Ltd, 1st Floor, Absa House, 68, Cybercity, Ebene, Mauritius

#### **USD**

Account number 8312124474, ACH and Wire routing number 026073150, Account type Checking  
Community Federal Savings Bank, 89-16 Jamaica Ave, Woodhaven NY 11421, United States

#### **GBP**

Account number 52387876, UK SORT CODE 23-14-70

Wise Payments Limited, 56 Shoreditch High Street, London, E1 6JJ, United Kingdom

#### **CHF**

GB64TRWI23147052387876, TRWIGB2LXXX

Wise Payments Limited, 56 Shoreditch High Street, London, E1 6JJ, United Kingdom

#### **AED**

GB64TRWI23147052387876, TRWIGB2LXXX

Wise Payments Limited, 56 Shoreditch High Street, London, E1 6JJ, United Kingdom

#### **AUD**

Account number 209993404, BSB CODE 774001

ZUKA Partners Limited

#### **SGD**

Account number 208-098-4, Bank Code 0516

Wise Asia-Pacific Pte. Ltd. (Formerly TransferWise)

1 Paya Lebar Link #13-06 - #13-08 PLQ 2, Paya Lebar Quarter, Singapore 408533

**ZUKA Partners Limited**, BRN: C18159838, Château La Mare Ronde, Avenue Du Château,  
Chemin Vingt Pieds, Grand Baie, Mauritius, E-Mail: [office@seis.mu](mailto:office@seis.mu), Web: [www.seis.mu](http://www.seis.mu)  
Phone: +230 268 0108



## Utilisation de photos/ vidéos de votre enfant par l'école

Dans le cadre de notre travail pédagogique, nous sommes amenés à utiliser des photos/ vidéos de vos enfants (pour le journal scolaire, le site internet, dans différentes publications de l'école et, éventuellement, à l'occasion de reportage télévisés). Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photos de groupes ou bien de vues montrant des enfants en activité.

En application des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille.

La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissant de bien vouloir remplir le talon ci-dessous

Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

---

Nous, soussignés, responsables légaux de l'enfant : .....

Nous autorisons/ nous n'autorisons pas

Les enseignants de l'école à utiliser (journal de l'école, site internet, publications, reportages) des photos/ vidéos de notre enfant prises au cours des activités scolaires.

A ..... , le .....

Signature des représentants légaux



## FICHE MEDICALE

Année scolaire 2025-2026

Nom de l'élève : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Classe : .....

Coordonnées de la famille : .....

Père	Mère
N ° de téléphone travail :	N ° de téléphone travail :
N° de téléphone portable :	N° de téléphone portable :
N° de téléphone domicile :	N° de téléphone domicile :

Antécédents médicaux de l'enfant (allergie, asthme .... )

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

Etat de santé actuel de l'enfant

- Traitement médicamenteux en cours

.....

- Suivi orthophonique ou psychologique

.....

- Autre

.....

**ZUKA Partners Limited**, BRN: C18159838, Château La Mare Ronde, Avenue Du Château,  
Chemin Vingt Pieds, Grand Baie, Mauritius, E-Mail: office@seis.mu, Web: www.seis.mu  
Phone: +230 268 0108



**Année scolaire 2025 - 2026**

**Acceptation du règlement intérieur**

Par la présente, j'atteste avoir lu et j'accepte le règlement intérieur de l'école.

Nom :

Date :

Signature :

**ZUKA Partners Limited**, BRN: C18159838, Château La Mare Ronde, Avenue Du Château,  
Chemin Vingt Pieds, Grand Baie, Mauritius, E-Mail: [office@seis.mu](mailto:office@seis.mu), Web: [www.seis.mu](http://www.seis.mu)  
Phone: +230 268 0108

V. 30.09.24