Ecole Primaire Institut Saint-Hadelin
VISE

FICHE D'INSCRIPTION
complétée le .....

Document à compléter par un des PARENTS pour CHAQUE ENFANT.
MERCI DE LE FAIRE PROPREMENT et AVEC PRECISION !
Attention : Ces renseignements engagent votre responsabilité !
N'omettez aucun renseignement ! N'oubliez pas de signer en fin de document !

FUTURE INSCRIPTION
Entrerait le .....
en .....(classe)

NOM de l'élève : (En majuscule SVP) .....
Prénom :..... Sexe : M/F Nationalité : .....
Né(e) le : ..... /..... /..... Lieu de naissance :.....
Pays : Belgique/ .....**ATTENTION : Si l'enfant est né à l'étranger** :
Date PRECISE de la PREMIERE ARRIVEE en Belgique : ...../ ...../.....

N° de REGISTRE NATIONAL de l'enfant
(voir en haut à droite de sa carte SIS)

Qui est le RESPONSABLE LEGAL de l'enfant ? le père/la mère /les deux parents		
	LE PERE	LA MERE
Nom		
Prénom		
Nationalité		
Statut	Père - Beau-père - Tuteur - Compagnon	Mère - Belle-mère - Tutrice - Compagne
Etat civil	Célibataire - Marié - Remarié - Divorcé - Veuf	Célibataire - Mariée - Remariée - Divorcée - Veuve
Profession		
Adresse précise		
Tél Maison		
Tél travail		
GSM		
Né(e) le :	Décédé le :	Décédée le :
L'enfant est domicilié chez : ses parents/sa mère/son père/en garde alternée/ses grands-parents /autre		

En cas d'URGENCE, AUTRE numéro d'appel à contacter : _____
Qui est cette personne pour votre enfant ? .....
Cette personne peut-elle prendre une éventuelle décision pour l'enfant ? OUI - NON

Choix de la deuxième langue en 5e année : ANGLAIS - NEERLANDAIS

Nombre d'enfant(s) DANS LA FAMILLE : ..... Celui-ci est le 1er/2e/3e/.....

DANS NOTRE ECOLE
Ses frères ou sœurs sont en .....

Indiquez la classe (ex : M3 ou P1)

Au niveau médical : MEDECIN TRAITANT		L'enfant est-il ALLERGIQUE ?
Nom		1 / A des médicaments ? Lesquels ?
Adresse		
Tél.		
GSM		2 / A des aliments ? Lesquels ?
L'enfant est : droitier/gaucher		
Il porte des lunettes : NON /OUI Toujours/Rien qu'en classe		
Au niveau comportement, habitude de vie, etc...		

ECOLE FREQUENTEE L'AN PASSE. Nom et adresse précise de celle-ci :

.....

Téléphone de cette école : ..... Nom de la direction : .....

Il était en 1/2/3/4/5/6e année PRIMAIRE

Ses résultats : ..... % Très bien - Avec difficultés - Doit doubler

Votre enfant a-t-il bénéficié d'heures FLA l'année scolaire précédente ? OUI - NON

A-t-il dû recommencer sa 3e maternelle ? OUI - NON Si oui dans quelle école ?	**Il est entré pour la première fois en 1e année PRIMAIRE** le...../...../..... Adresse complète de cette école :

Pour retrouver vos paiements par virements à l'école, veuillez nous préciser le n° de compte généralement utilisé et le nom de son titulaire :

BE | | | | | | | | | | | | | | |

Au nom de : .....

ENGAGEMENTS DES PARENTS :

1 .Nous reconnaissons avoir reçu copie des Projets éducatifs et pédagogiques de l'Etablissement, des Règlements d'Ordre Intérieur (ROI) et des Etudes, des tarifs et modalités de paiement des services proposés par l'école **ET NOUS NOUS ENGAGEONS A LES RESPECTER.**

2. Nous certifions sur l'honneur que **toutes les informations de ce document sont exactes et complètes** et nous nous engageons à signaler à l'école, dans les plus brefs délais et **PAR ECRIT** toutes modifications survenant en cours d'année (!!! au numéro de GSM !!!).

3. **Au cas où nous ne pourrions pas être contactés,** nous laissons le soin au médecin et/ou à l'école de prendre toutes décisions que nécessiterait l'état de santé ou la sécurité de notre enfant, étant entendu que nous serons avertis le plus rapidement possible.

4. **En cas de séparation des parents,** nous nous engageons à remettre à la direction un document officiel notifiant qui a la garde de l'enfant.

5. **L'école possède un site Internet, une page Facebook et diffuse un journal d'école,** nous autorisons la publication de photos de notre enfant dans ceux-ci : OUI - NON

Date et signature des Parents :

En cas de refus de signature, il y a lieu de contacter la direction pour en préciser la/les raison(s).