

# DOSSIER D'INSCRIPTION

Date de réception du document : .....

Composition de ménage jointe : oui – non

Arrivée prévue le : .....

Implantation : .....

Classe : .....

**Une composition de famille doit accompagner cette fiche afin que le dossier d'inscription soit complet.**

Merci d'écrire lisiblement.

## Informations de l'enfant :

Nom : .....	Prénom : .....
Sexe : F – M	2 <sup>ème</sup> prénom : .....
Lieu de naissance : (ville + pays) .....	N° national : .....
Date : .....	Date d'arrivée sur le territoire belge : .....
Nationalité : .....	Langue maternelle : .....
<b>Adresse de l'hébergement officiel de l'enfant :</b>	
Rue, n°, boîte : .....	
Code postal, localité : .....	
<b>Ancienne adresse s'il y a eu un déménagement au cours de 18 derniers mois.</b>	
Rue, n°, boîte : .....	
Code postal, localité : .....	

Ecoles précédentes : (années + nom de l'école + classes)

.....

.....

Informations médicales importantes à signaler (maladies, allergies...) et précautions :

.....

.....

Informations complémentaires d'ordre pédagogique : (redoublement, suivi logopédique, troubles « dys »)

.....

.....

## Informations des parents :

<p><b>Responsable 1 :</b>  <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur(trice)  <input type="checkbox"/> responsable de fait</p>	<p><b>Responsable 2 :</b>  <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> tuteur(trice)  <input type="checkbox"/> responsable de fait</p>
<p><b>Nom :</b> .....</p> <p><b>Prénom :</b> .....</p>	<p><b>Nom :</b> .....</p> <p><b>Prénom :</b> .....</p>
<p><b>Pays de naissance :</b> .....</p>	<p><b>Pays de naissance :</b> .....</p>
<p><b>Nationalité :</b> .....</p>	<p><b>Nationalité :</b> .....</p>
<p><b>Niveau d'étude :</b>  <input type="checkbox"/> aucun  <input type="checkbox"/> primaire  <input type="checkbox"/> secondaire inférieur  <input type="checkbox"/> secondaire supérieur  <input type="checkbox"/> supérieur type court  <input type="checkbox"/> supérieur type long</p>	<p><b>Niveau d'étude :</b>  <input type="checkbox"/> aucun  <input type="checkbox"/> primaire  <input type="checkbox"/> secondaire inférieur  <input type="checkbox"/> secondaire supérieur  <input type="checkbox"/> supérieur type court  <input type="checkbox"/> supérieur type long</p>
<p><b>Profession :</b> .....</p>	<p><b>Profession :</b> .....</p>
<p><b>Adresse :</b> (si différente de celle de l'enfant)          .....          .....</p>	<p><b>Adresse :</b> (si différente de celle de l'enfant)          .....          .....</p>
<p><b>Adresse mail :</b> .....</p>	<p><b>Adresse mail :</b> .....</p>
<p><b>Tél. Domicile :</b> .....</p>	<p><b>Tél. Domicile :</b> .....</p>
<p><b>GSM :</b> .....</p>	<p><b>GSM :</b> .....</p>
<p><b>Remarque(s) administrative(s) :</b>          .....          .....</p>	<p><b>Remarque(s) administrative(s) :</b>          .....          .....</p>
<p><b>Signature :</b></p>	<p><b>Signature :</b></p>

L'enfant est à la charge fiscale du responsable  1  2

# Présence de votre enfant à l'établissement :

Cocher la case

## Que fait mon enfant le matin ?

- Il/Elle se rend seul(e) à l'école.  
**Rappel : aucune présence n'est admise dans l'établissement avant 8h15.**
- Il/Elle fréquente la garderie de la rue Ferrer et/ou il/elle prend le bus/rang avec l'enseignant(s) (pour les élèves fréquentant les implantations).
- Je le/la dépose entre 8h15 et 8h30 à l'implantation dans laquelle mon enfant suit ses cours.

## Que fait mon enfant sur le temps de midi (sauf le mercredi) ?

- Il dinera à la maison et ne reviendra qu'à partir de 13 heures.
  - Je viendrai le reprendre en face de son école.
  - Il/Elle peut rentrer seul(e).\*
- Il prendra son repas à l'école.

## Que fait mon enfant le mercredi après-midi et les autres jours à 14h55 ?

- Je le reprends à l'école où il/elle suit ses cours (sauf dispositions écrites au journal de classe).
- Mon enfant fréquentera l'accueil et/ou l'école des devoirs.
- Mon enfant peut rentrer seul(e)\*

## Mon enfant peut être repris par :

<i>Nom et prénom</i>	<i>Lien avec l'enfant</i>	<i>Téléphone</i>

## RESTRICTION :

Mon enfant ne peut **jamais être repris(e) par (dans ce cas, fournir un document officiel) :**

.....

# Renseignements médicaux :

Mutuelle :

Coller une vignette

## Médecin habituel de l'enfant :

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

**S'il est impossible de vous joindre, nous vous signalons qu'en cas d'urgence, votre enfant sera transféré aux urgences le plus proche.**

## Données médicales :

Groupe sanguin (si connu) : ..... rhésus : .....

Vaccins : Date du dernier rappel tétanos : .....

Date du vaccin triple : rougeole, rubéole, oreillons : .....

Affections particulières : (Cochez)

diabète  asthme  épilepsie

Autre : à détailler, s.v.p : .....

## Traitements éventuels en cours :

.....

.....

***Des médicaments peuvent être donnés aux enfants en classe uniquement sur base d'une attestation médicale.***

## Allergies éventuelles (attestation médicale souhaitée) : (cochez)

Alimentaires

Antibiotiques

Animaux

Médicaments

Sulfamides

Divers : .....

Précisions :

.....

.....

**Aptitudes sportives :**

oui  non  sous réserve   
Sport non autorisé (certificat médical demandé) : .....  
Raison :  
.....  
.....

**L'enfant porte habituellement**

Des verres correcteurs  Des lentilles   
Un appareil auditif  Des semelles orthopédiques   
Autre  : .....

**Usage des médicaments à l'école – Autorisation parentale :**

L'école dispose d'une boîte de premiers soins. Dans le cas de situations exceptionnelles ou dans l'attente du médecin, le personnel de l'école peut administrer les médicaments suivants, et ce à bon escient : désinfectant, paracétamol, pommade anti-inflammatoire, pommade réparatrice en cas de brûlure, granules d'arnica. L'école ne veut pas laisser vos enfants sans soins. Pour cela, elle a besoin de votre autorisation. Par votre signature, vous marquez votre accord.

Signature pour l'usage des médicaments cités (En cas de séparation, signature des deux parents) :

.....  
.....

**N.B. : Si nous ne parvenons pas à vous joindre et qu'une anesthésie s'avère nécessaire pour la santé de votre enfant, l'autorisez-vous ?**

***OUI / NON\* (indiquez clairement votre réponse)***

**Pour le bien de votre enfant, merci de nous avertir de tout changement.**

**Date : .... /.... /.....**

**Signatures**