

FICHE SIGNALÉTIQUE : PRE-INSCRIPTION

ANNEE SCOLAIRE :/..... NIVEAU : maternel – primaire CLASSE :

Réservé au secrétariat			
CIE		Bulletin	
CIM		Chgt école	
CIP		Décl.honneur	
COMPO		Test FLA	

Merci de remettre avec ce document complété avec une copie de la carte d'identité (ou passeport) des 2 parents ou du tuteur légal ainsi qu'une copie de la carte d'identité ou du passeport de l'enfant ainsi qu'une composition de ménage et le bulletin en primaire.

NOM de l'élève (en imprimé SVP) :

Prénom : Sexe : M / F Nationalité :

Né(e) le : Lieu de naissance :en (pays)

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

Nombre d'enfant(s) DANS LA FAMILLE : Celui-ci est le 1 ^{er} / 2 ^e / 3 ^e / 4 ^e /	DANS NOTRE ECOLE ses frères ou sœurs sont en ...				
	Indiquez la classe (ex. 3 M ou 1 P) →				

• Si l'enfant est né à l'étranger : Date **PRECISE** de la **PREMIERE ARRIVEE EN BELGIQUE** :

• Nous attestons sur l'honneur que notre enfant n'a pas déjà été inscrit dans une autre école durant cette année scolaire : **OUI - NON**

	<u>LE PERE</u>	<u>LA MERE</u>
Nom		
Prénom		
Statut	Père - Beau-père - Tuteur - Conjoint actuel	Mère - Belle-mère - Tutrice - Conjointe actuelle
Etat civil	Célibataire - (re)Marié - Séparé - Divorcé - Veuf	Célibataire - (re)Mariée - Séparée - Divorcée - Veuve
Profession		
Adresse précise		
Tél. FIXE à la maison		
Tél.travail		
GSM		
Adr. mail		
Nationalité		
Né(e) le :		

Entourez le **RESPONSABLE LEGAL de l'enfant?** le père / la mère / tous les deux

En cas de séparation, l'enfant est domicilié chez : son père / sa mère / en garde alternée

Entourez le **RESPONSABLE FISCAL** : le père / la mère / tous les 2 en cas de séparation

n° national du responsable fiscal :

En cas d'urgence AUTRE numéro d'appel à contacter :

Qui est cette personne pour votre enfant ?

Cette personne peut prendre une éventuelle décision pour l'enfant : OUI - NON

L'ANNEE SCOLAIRE PASSEE

DANS UNE AUTRE ECOLE : en^e année PRIMAIRE / MATERNELLE

Nom de l'ancienne école :

Adresse :

Téléphone :

DECLARATION TRAITEMENTS DE DONNEES

La déclaration de protection des données personnelles à l'attention des élèves et des responsables légaux se trouve sur le site de l'école dans la rubrique : « En pratique » onglet RGPD.

Votre consentement des traitements des données dans un but de vigilances au regard de la santé de l'enfant est considéré comme donnée en complétant le cadre suivant.

AU NIVEAU MEDICAL

- L'enfant a une maladie ? OUI - NON ? Lequel ?.....
- Y-a-t-il un traitement particulier ou un protocole à suivre OUI - NON + joindre le protocole ?
.....

MEDECIN TRAITANT

L'ENFANT EST ALLERGIQUE ...

Nom		1. A des médicaments OUI- NON? Lesquels ?
Adresse		
Tél. / GSM		2. A des aliments OUI - NON ? Lesquels ?
• Il porte des lunettes : OUI / NON Toujours - Rien qu'en classe		

COMPTE BANCAIRE

BE _ _ - _ _ - _ _ - _ _ au nom de

- La facture du mois sera envoyée au responsable légal par mail.

POUR TOUTE LA SCOLARITE DE L'ENFANT

SERVICES (à cochez)

- Repas chauds ordinaires
- Repas tartines
- Repas chauds halal

Les facturations sont mensuelles. Toute demande de changement de service doit se faire avant le début du mois suivant. Pour cela, le document est à retirer au secrétariat.

DON VOLONTAIRE

Participation volontaire de 5 € par trimestre ou autre montant (10 € ou 15 €....) : € pour soutenir des projets de l'école (petit déjeuner santé, Saint-Nicolas, déjeuner de Noël, jeux de cour,...), les subventions de la Fédération Wallonie Bruxelles ne couvrant pas tous les frais de l'école.

DROIT A L'IMAGE * à cocher obligatoirement

- J'autorise que la photo de mon enfant soit publiée**.
- Je n'autorise pas que la photo de mon enfant soit publiée**.
- dans le cadre d'une publication systématique sur le site de l'école ou autre.

PRISE D'IODE EN CAS D'ACCIDENT NUCLEAIRE * à cocher obligatoirement

- J'autorise l'école à donner un comprimé d'iode**.
- Je n'autorise pas l'école à donner un comprimé d'iode**.

ENGAGEMENTS :

1. Nous nous engageons à signaler à l'école, dans les plus brefs délais ET PAR ECRIT toute(s) modification(s) survenant en cours d'année. (! aux numéros de GSM ! aux changements d'adresses !)
2. Au cas où nous ne pourrions pas être contactés, nous laissons le soin au médecin et/ou à l'école de prendre toute(s) décision(s) que nécessiterait l'état de santé et/ou de sécurité de notre enfant étant entendu que nous serons avertis le plus rapidement possible.
3. Sur le site de l'école se trouve le projet éducatif, le projet pédagogique, le projet d'établissement, le règlement d'ordre intérieur et le règlement général des études ; en avoir pris connaissance et en accepter le contenu. Nous sommes aussi conscients que notre signature marque l'acceptation des conditions exprimées dans le règlement d'ordre intérieur.

Inscription ASBL Toboggan (02/731.11.96)

Inscrire **OBLIGATOIREMENT** votre enfant sur le site de Toboggan avec **le code IX/JE** (voir site école pour le lien)

- Copie du document aux parents

Date : signature des parents :