



FICHE SCOLAIRE – ANNEE SCOLAIRE 2017 – 2018

IMPLANTATION DE

- GREZ-CENTRE
 NETHEN
 PECROT

- IMMERSION

COORDONNEES DE L'ENFANT

Nom : Prénoms : (Tous les prénoms s.v.p. Merci)
Né(e) à le
N° registre national :
Nationalité : Sexe : M/F
Mon enfant entrera en : maternelle – primaire (biffer la mention inutile et préciser l'année)

COORDONNES DE LA PERSONNE LEGALEMENT RESPONSABLE

Nom : Prénoms : Lien de parenté : père/mère
Sexe : M/F Etat civil : célibataire – marié(e) – cohabitant – veuf(ve) – divorcé – séparé de fait – mineur émancipé
Nationalité :
Pays de naissance :
Adresse N° Bte
Code postal Localité
Niveau d'étude : inférieur au niveau primaire – primaire – secondaire inférieur – secondaire supérieur – postsecondaire – supérieur type court – supérieur type long
Numéros de téléphone où nous pouvons vous joindre en cas de problème :
GSM : Domicile : Travail :
Adresse e-mail : (MERCİ D'ECRIRE TRES LISIBLEMENT !)

AUTRE PERSONNE FAISANT PARTIE DU MENAGE OU AUTRE PERSONNE A CONTACTER ?

Nom : Prénoms : Lien de parenté : père/mère
autre
Adresse N° Bte
Code postal Localité
Numéros de téléphone où nous pouvons vous joindre en cas de problème :
GSM : Domicile : Travail :
Adresse e-mail : (MERCİ D'ECRIRE TRES LISIBLEMENT !)

PERSONNE A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Téléphone

INFORMATIONS MEDICALES

Coordonnées du médecin de famille :

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé ?

Option philosophique souhaitée (en primaire)	<input type="checkbox"/> Morale	<input type="checkbox"/> Philosophie et citoyenneté	<input type="checkbox"/> Religion catholique
	<input type="checkbox"/> Religion protestante	<input type="checkbox"/> Religion islamique	<input type="checkbox"/> Religion israélite
		<input type="checkbox"/> Religion orthodoxe	
Garderie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
	(Si oui, fournir une attestation des 2 employeurs. Cette attestation, nouvelle chaque année, doit préciser les horaires de travail et nous être remise pour le 15 septembre au plus tard.)		
Transport scolaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	
	(Si oui, un document spécial est à compléter – à demander à la direction ou au secrétariat)		

AUTORISATION

J'autorise la directrice de l'école à faire transporter mon enfant à l'hôpital si son état de santé exige des soins d'urgence – Oui

Les projets développés dans l'école font régulièrement appel à l'image. Ces documents (photos, vidéos, site Internet de l'AP, site des classes de neige...) ont une valeur de souvenirs et de témoignages. Ils sont destinés au cercle familial, aux instances pédagogiques et à la promotion de l'école. Il se pourrait donc que votre fils – fille figure dans un reportage pédagogique, dans la presse ou à la télévision (reportage de classes de dépaysement, de spectacles divers).

J'autorise l'équipe d'animation et la commune à utiliser l'image de mon enfant sur tout support (photographie, informatique, vidéo...) pour la présentation et la promotion des activités – Oui

J'accepte que mes coordonnées soient communiquées à l'Association des parents – Oui

En cas de refus d'un de ces trois points, il est indispensable de nous adresser un courriel afin de nous en aviser – sophie.sterckx@grez-doiceau.be

- ❖ *L'inscription dans notre école suppose l'adhésion au projet éducatif et pédagogique du réseau, au projet d'établissement ainsi que l'acceptation de toutes les clauses du règlement d'ordre intérieur et du règlement des études.*
- ❖ *Les parents s'engagent à respecter et faire respecter par leur enfant chacun des articles de ces règlements.*
- ❖ *Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.*

Lu et approuvé, à Grez-Doiceau, le

- ❖ *Signature des parents ou de la personne légalement responsable :*

❖ **En annexe : une composition de ménage**