

# Fiche d'inscription

Année scolaire : **20.....-20.....**

Date d'inscription : ..... pour débiter le : .....

## Elève :

**NOM** : .....

**Prénom** : ..... Autres prénoms : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Nationalité : ..... Sexe : M – F

Lieu de naissance : ..... Pays de naissance : .....

Adresse légale : .....

.....

Type : ..... Forme : .....

Secteur et phase : .....

Internat : .....

Cocher le choix concernant les repas :  Repas chauds  Tartines + soupe  
(Les repas sont facturés tous les mois au prix de 4,5€ le repas et 2€ les frites. Soupe gratuite pour les tartines).

Utilisation des transports scolaires :  Oui (merci de remplir la page 4 : Transport scolaire).

Non

## Responsable légal :

PERE :

MERE :

AUTRE :  (institution, etc.)

**NOM & Prénom** : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Email : .....

## Situation familiale :

	LE PERE	LA MERE	« AUTRE » EVENTUEL
<b>Nom</b>			
<b>Prénom</b>			
<b>Statut</b>	Père – Beau-père – Grand-père - Tuteur	Mère – Belle-mère – Grand-mère - Tutrice	Internat - autre : .....
<b>Date de naissance</b>			
<b>Profession</b>			
<b>Adresse domicile</b>			
<b>Téléphone</b>			
<b>Adresse email</b>			
<b>Nationalité</b>			

### Entourer le lieu où habite l'enfant :

ses parents / son père / sa mère / garde alternée / internat / autre : .....

### Frères & sœurs : Nom, prénom & date de naissance:

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

### Remarques éventuelles (décès, séparation, divorce, placement en IMP...) :

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

### Etat de santé :

Groupe sanguin : .....

Y a-t-il des allergies – maladies – opérations chirurgicales ? (+ annexes si nécessaire)

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

Prend-il des médicaments ? Lesquels et pourquoi ?

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

Merci de joindre la carte de vaccination.

## Scolarité :

Année scolaire	Ecole	Année d'études	Option
20..... - 20.....			
20..... - 20.....			
20..... - 20.....			
20..... - 20.....			
20..... - 20.....			

Comment cela s'est-il passé ? .....

Dans quels domaines a-t-il des difficultés ? .....

.....

Votre enfant a-t-il une idée de ce qu'il veut faire plus tard ? .....

**FORME 3 :**  Qualification -  Retour ordinaire avec intégration -  Autres : .....

**FORME 2 :**  ETA -  Centre occupationnel -  Service résidentiel pour adulte

Bénévolat -  Autres : .....

Avez-vous d'autres observations concernant votre enfant ? .....

.....

## PMS & bilans logopédiques et ergothérapeutiques :

Je soussigné(e) ..... (nom, prénom)

parent/responsable légal de ..... (nom, prénom) :

1. **autorise – n'autorise pas\*** la transmission des données PMS avec notre établissement en vue de faciliter la bonne collaboration.
2. **autorise – n'autorise pas\*** la transmission des données PMS associé à l'école précédente avec le PMS libre 1 de Virton (associé à notre école).
3. **autorise – n'autorise pas\*** la transmission des bilans logopédiques et ergothérapeutiques entre notre établissement et les intervenants externes de votre enfant.

\* barrer la mention inutile.

Signature du responsable

Toute décision relative à l'enfant est réputée prise de commun accord par les parents. Un parent est présumé, lorsqu'il agit seul, avoir reçu un mandat du conjoint ou de l'ex-conjoint pour prendre les décisions relatives à l'enfant.

Inscription faite par : ..... Personne(s) interviewée(s) : .....

**A fournir LE PLUS VITE POSSIBLE :**

(Sous peine de ne pas pouvoir valider l'inscription)

Copie de la carte d'identité (recto verso) :

Attestation d'orientation vers un enseignement spécialisé :  (si vient de l'ordinaire)

## **Transport scolaire**

Consignes à l'inscription en cas de demande de prise en charge par le transport scolaire pour les élèves belges.

1. vérifier que l'adresse de demande de prise en charge correspond bien au **domicile légal de l'élève** (attention en cas de déménagement récent ou de garde alternée).

Si ce n'est pas le cas, il faut absolument demander **une composition de ménage**. Sans ce document, l'élève ne pourra bénéficier du transport à la rentrée.

2. En cas **d'hébergement alterné** (papa/maman, internat), remplir les grilles ci-dessous svp.

**Semaines impaires, lieu de prise en charge :**

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

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Matin					
Soir					

**Semaines paires, lieu de prise en charge :**

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

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Matin					
Soir					

**NB:** La semaine de la rentrée est une semaine impaire (35).