

ECOLE DE MESSIDOR

FICHE D'INSCRIPTION

NOM de l'enfant :	PRENOM :
Né à :	Date de naissance :
Nationalité :	N° National :

MERE : NOM :	PRENOM :
Née à *:	Date de naissance :/...../
Nationalité* :	Pays de naissance* :
N° national : Etat civil* : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> mariée <input type="checkbox"/> cohabitante légale <input type="checkbox"/> veuve <input type="checkbox"/> divorcée <input type="checkbox"/> séparée <input type="checkbox"/> séparée de fait	
Niveau d'études* : <input type="checkbox"/> primaire <input type="checkbox"/> secondaires inférieures <input type="checkbox"/> secondaires supérieures <input type="checkbox"/> post-secondaire <input type="checkbox"/> supérieur type court <input type="checkbox"/> supérieur type long <small>* Les renseignements demandés sous rubrique sont imposés par la Fédération Wallonie-Bruxelles</small>	
Profession* :	Adresse électronique : EN MAJUSCULES

PÈRE : NOM :	PRENOM :
Née à *:	Date de naissance :/...../
Nationalité* :	Pays de naissance* :
N° national : Etat civil* : <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> cohabitant légal <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> séparé de fait	
Niveau d'études* : <input type="checkbox"/> primaire <input type="checkbox"/> secondaires inférieures <input type="checkbox"/> secondaires supérieures <input type="checkbox"/> post-secondaire <input type="checkbox"/> supérieur type court <input type="checkbox"/> supérieur type long <small>* Les renseignements demandés sous rubrique sont imposés par la Fédération Wallonie-Bruxelles</small>	
Profession* :	Adresse électronique : EN MAJUSCULES

Contacts téléphoniques	
1. En cas d'urgence : <u>1^{er} n° composé</u> ➔	0
2. Mère :	0
3. Père :	0

ECOLE DE MESSIDOR

FICHE D'INSCRIPTION

Enfant à charge fiscale de ** : Mère - Père

** : → à destination des attestations de frais de garde déductibles fiscalement.

- **Adresse de l'enfant :**

- **2^{ème} adresse :**

Code postal :

Commune :

Personnes EXTERIEURES à la famille autorisées à reprendre l'enfant à l'école + n°s de tél :

-
-
-
-

Venant de :

Adresse :

Nous déclarons avoir consulté :

- **les projets éducatif et pédagogique communaux,**
- **le projet d'établissement ainsi que**
- **les règlements des études et d'ordre intérieur auxquels nous adhérons dans leur intégralité.**

→ Voir site : www.ecoledemessidor.net

Date et signature des parents

Signature de la direction

ECOLE DE MESSIDOR

FICHE D'INSCRIPTION

SANTE DE L'ENFANT

NOM et prénom de l'enfant :

Médecin traitant de l'enfant : Nom :
Téléphone :

L'enfant présente-t-il des problèmes importants...

- d'allergies ? :
- d'intolérances alimentaires ? :

L'enfant suit-il actuellement un traitement médical ? Lequel ? Devra-t-il être pris à l'école ?

Nous, parents, déclarons ce jour ne pas devoir donner de plus amples informations quant à la santé de notre enfant à la Direction de l'école.

N.B. : Le Centre P.S.E. vous demandera de compléter ultérieurement un dossier médical complet et ce, conformément à la Loi.

Nom du responsable légal de l'enfant :

Date :

Signature :