

ECOLE LIBRE NOTRE DAME DE LODELINSART
32, RUE DU CHARNIAT
6042 LODELINSART



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be



Fiche d'inscription –Année scolaire 20../20..	Classe :
---	----------

Nom : Prénom :
Né(e) le.....à.....

Nationalité : Sexe :

Adresse :

Numéro national

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Enfant placé par le juge oui-non

Numéro de carte d'identité

Langue parlée à la maisonNombres d'enfants dans la famille :

Parent 1

Nom : Prénom :

Nationalité

Père/mère marié/divorcé/séparé/veuf/célibataire
--

Profession : Date de naissance :

Adresse :

Téléphone : E-mail :

Parent 2

Nom : Prénom :

Nationalité

ECOLE LIBRE NOTRE DAME DE LODELINSART
32, RUE DU CHARNIAT
6042 LODELINSART



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be



Père/mère marié/divorcé/séparé/veuf/célibataire	Profession : Date de naissance : Adresse :
--	---

Nom : téléphone
Gsm.....

Noms des personnes autorisées à venir rechercher l'enfant +GSM

En cas de séparation ou de divorce, un jugement a – t- il été prononcé au sujet de l'autorité parentale ?

Si oui, merci de nous fournir une copie de l'autorité parentale

Ecole précédente :

Nom :

Adresse :

A-t-il dû recommencer sa 3^{ème} maternelle, si oui pourquoi ? oui- non

Si oui, dans quelle école ?.....

Date et signature des parents :

ECOLE LIBRE NOTRE DAME DE LODELINSART
32, RUE DU CHARNIAT
6042 LODELINSART



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be



Nom et adresse de l'école fréquentée l'an dernier ?.....

.....

S'il s'agit d'une école à l'étranger, précisez le pays de cette école ?

.....

Il y était en 1/2/3 ème maternelle ou 1/2/3/4/5/6 ème année primaire

Il est rentré pour la première fois en 1^{ère} année primaire en Fédération Wallonie-
Bruxelles

Le...../...../.....

Pour retrouver vos paiements par virement, veuillez nous préciser le numéro de
compte généralement utilisé et le nom de son titulaire.

B	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Au nom de

ECOLE LIBRE NOTRE DAME DE LODELINSART
32, RUE DU CHARNIAT
6042 LODELINSART



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be



Engagement des parents

En cas de séparation des parents, nous nous engageons à remettre à la direction document officiel(→jugement) notifiant qui a la garde de l'enfant.

Si l'école possède un site internet ou un réseau social, nous autorisons la publication de photos de notre enfant : **oui-non ?**

UNIQUEMENT POUR LES ENFANTS ENTRANT EN MATERNELLE APRES LE 1^{ER} OCTOBRE DE CETTE ANNEE SCOLAIRE :

Nous certifions sur l'honneur que notre enfant n'a pas fréquenté une autre école (francophone ou néerlandophone) depuis le 01/09 : oui /non

Signature :



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be



Fiche de renseignements médicaux

Toutes ces données sont confidentielles et seront remises au responsable du groupe qui les transmettra personnellement, le cas échéant, au médecin, ou à l'infirmière qui soignera votre enfant.

Nom :

Prénom :

Adresse :

Classe :

Date de naissance :

Merci de compléter soigneusement et d'entourer ce qui convient

Groupe sanguin.....Rhésus.....hémophilie.....oui ou non
Vaccin antitétanique le
Sérum antitétanique le
Réaction allergiques ? si oui à quoi ?

Votre enfant est -il sujet à une ou plusieurs affections suivantes :

- Syncopes :
- Crises d'asthme :
- Crises d'épilepsie :
- Crises de somnambulisme :
- Crises nerveuses :
- Diabète :
- Mal du voyage :
- Incontinence :
- Autre ?



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be

L'enfant a-t-il déjà eu une commotion cérébrale :

Si oui, la date ?

Une fracture du crâne ? si oui, la date ?

6

Une visite médicale récente a-t-elle révélé ?

- Des variations de tension ?
- Des difficultés cardiaques ?

A-t-il eu une entorse récente ?

Si oui, la date ?

Une fracture, si oui, la date ?

L'enfant souffre-t-il d'une autre maladie ? oui/non ?

Précisez ?

Médecin traitant :

Téléphone :

Votre enfant devra prendre des médicaments au cours du séjour ?

NOM DU MEDICAMENT	POSOLOGIE EXACTE
1.	

ECOLE LIBRE NOTRE DAME DE LODELINSART
32, RUE DU CHARNIAT
6042 LODELINSART



Johan Pétré, directeur
071 42 21 88
ec000872@adm-cfwb.be

2.	
3.	
4.	
5.	
6.	



L'enfant est allergique aux médicaments suivants :

-
-
-
-

Le signataire de cette fiche certifie que l'enfant est apte physiquement à la pratique du sport, et l'autorise à cette pratique.

En outre, le signataire de cette fiche certifie l'exactitude des renseignements donnés ; et autorise l'équipe d'encadrement à prendre, après avis du médecin, toutes mesures d'ordre médical ou chirurgical que nécessiteraient l'état de santé de l'enfant, après consultation des parents dans la mesure des possibilités laissées par l'urgence.

Date, nom, prénom du responsable légal de l'enfant :