



**Parent 1 (père – mère – autre : .....):**

Nom \* : ..... Prénom \* : .....

État civil : ..... Profession : .....

Nationalité \* : ..... Date de naissance : .....

Adresse \* : .....

Code postal \* : ..... Localité \* : .....

N° de téléphone \* : ..... N° de GSM \* : .....

E-mail : .....

**Parent 2 (père – mère – autre : .....):**

Nom \* : ..... Prénom \* : .....

État civil : ..... Profession : .....

Nationalité \* : ..... Date de naissance : .....

Adresse \* : .....

Code postal \* : ..... Localité \* : .....

N° de téléphone \* : ..... N° de GSM \* : .....

E-mail : .....

**Responsable légal de l'enfant \*** : Père – Mère – autre : .....

**Mon enfant**

- bénéficie d'un suivi logopédique : OUI – NON
- sait déjà nager : OUI – NON

**Personnes à prévenir en cas d'urgence, si les parents ne sont pas joignables :**

- Nom \* : .....  
Prénom \* : .....  
Téléphone ou GSM \* : .....
  
- Nom \* : .....  
Prénom \* : .....  
Téléphone ou GSM \* : .....

**Autorisation de quitter l'école seul** à midi et/ou après les cours : OUI – NON

**À préciser :** .....

## Partie 2 : Fiche signalétique

*Ce document ne sera accessible qu'aux membres de l'équipe éducative de l'école, conformément Règlement Général pour la Protection des Données.*

**⚠ Les items suivis d'un astérisque sont obligatoires.**

➤ **PARCOURS SCOLAIRE \*** :

Nom de l'école fréquentée l'an dernier : .....

Adresse : .....

Nom de la direction : .....

<u>Année Scolaire</u>	<u>Année (M1, M2, M3 ou P1, P2, P3,...)</u>	<u>Ecole</u>
21 - 22		
20 - 21		
19 - 20		
18 - 19		
17 - 18		
16 - 17		
15 - 16		
14 - 15		
13 - 14		
12 - 13		
11 - 12		
10 - 11		

➤ **COMPOSITION DE FAMILLE \*** (uniquement frères et sœurs)

<u>NOM</u>	<u>Prénom</u>	<u>Date de naissance</u>

➤ **Pour la classe d'accueil, je certifie que mon enfant n'est pas inscrit dans une autre école.**

-> Signature(s)

### Partie 3 : Fiche médicale

*Ce document ne sera accessible qu'aux membres de l'équipe éducative de l'école, conformément Règlement Général pour la Protection des Données et ne seront utilisées qu'en cas d'urgence ou de nécessité médicale.*

**⚠ Les items suivis d'un astérisque sont obligatoires, si toutefois, vous souhaitez nous informer d'un problème médical, nous vous conseillons de prendre un rendez-vous avec le Directeur.**

Nom et prénom de l'élève : .....

Classe de madame – monsieur .....

Groupe sanguin ..... Rhésus .....

Hémophile : OUI – NON

Date du dernier vaccin antitétanique .....

#### L'enfant est sujet à :

Syncope OUI – NON \*

Asthme OUI – NON \*

Épilepsie OUI – NON \*

Somnambulisme OUI – NON \*

Crises nerveuses OUI – NON \*

Diabète OUI – NON \*

Mal du voyage OUI – NON \*

Incontinence OUI – NON \*

Allergies OUI – NON \*

↳ (préciser les allergies) .....  
.....

#### L'enfant a déjà eu :

Une commotion cérébrale OUI – NON \*

Une fracture du crâne OUI – NON \*

Des variations de tension OUI – NON \*

Des difficultés cardiaques OUI – NON \*

L'enfant a-t-il été testé (diagnostiqué) pour **des troubles de l'apprentissage** ? Si oui, précisez

A-t-il besoin d'aménagements raisonnables (à préciser) ? (ceux-ci seront mis en place en consultation avec l'équipe pédagogique et suite à l'avis médical d'un expert)

L'enfant prend régulièrement des médicaments OUI – NON \* (à préciser)

L'enfant souffre d'un problème médical particulier OUI – NON \* (à préciser)

Nom du médecin de famille : ..... Tél. : .....

#### Vignette mutuelle

Signature(s)

## Partie 4 : Garderie

Ce document ne sera accessible qu'aux membres de l'équipe éducative de l'école, conformément Règlement Général pour la Protection des Données.

Les renseignements demandés ne seront utiles que pour la surveillance après 15h.

**⚠ Les items suivis d'un astérisque sont obligatoires**

NOM : ..... Prénom : ..... Classe : .....

- Mon enfant restera régulièrement à la garderie après les cours : OUI – NON
  
- Le matin  
Mon enfant sera déposé le matin à l'école vers (entourez l'heure, approximativement) \*  
6h30 - 6h45 - 7h - 7h15 - 7h30 - 7h45 - 8h
  
- Le midi (cochez) \*  
Mon enfant  
 restera le midi à l'école  
 quittera l'école seul  
 retournera avec .....

Le mercredi après-midi **uniquement pour les maternelles**, pour les primaires prendre contact avec l'asbl « Après Quatre Heures » au 0488/ 35 89 63

- Mon enfant restera à la garderie (cochez) \*  
 oui       non

Il sera amené et/ou repris par la (les) personne(s) suivante(s) \* :

NOM	Lien de parenté avec l'enfant	GSM de la personne

Quelle autre personne peut-on contacter en cas de problème à la garderie ?

- ..... Tél. : .....
- ..... Tél. : .....

L'attestation fiscale (pour les frais de garderie à déclarer aux contributions) devra être rédigée au nom de .....

Signature(s)

## **Partie 5 : Le droit à l'image**

*Ce document ne sera accessible qu'aux membres de l'équipe éducative de l'école, conformément Règlement Général pour la Protection des Données.*

Nous vous demandons de marquer votre accord ou votre désaccord sur l'utilisation d'images, de vidéos ou de sons recueillis pendant les différentes activités qui se dérouleront durant l'année afin de pouvoir les partager sur le site de l'école : [www.saintlouisghlin.be](http://www.saintlouisghlin.be) ou sur notre page Facebook en groupe privé avec questionnaire d'identification.

Dans le cas où ce document ne serait pas rempli ou rendu, **cela marquera votre accord tacite.**

### ➤ **Pour toutes les personnes identifiables sur les documents**

Je soussigné(e) (nom et prénom des parents) \_\_\_\_\_,

accepte

n'accepte pas

que les images sur lesquelles **je** figure, ainsi que les sons qui permettent de m'identifier puissent être utilisés uniquement à des fins pédagogiques par l'école Saint-Louis de Ghlin.

### ➤ **Pour tous les mineurs**

accepte

n'accepte pas

que les images sur lesquelles figure **mon enfant** (nom et prénom **de l'enfant**) \_\_\_\_\_, ainsi que les sons qui permettent de m'identifier puissent être utilisés uniquement à des fins pédagogiques par l'école Saint-Louis de Ghlin.

Les photos, vidéos et sons pourront être publiés sur le site Internet et/ou le groupe Facebook de l'école, dans le but d'explicitier et de valoriser l'activité pédagogique dans le cadre dans laquelle ils ont été pris.

En aucun cas, les photos, vidéos, sons ne seront cédés à des tiers.

Date + signature avec la mention « Lu et approuvé »

**Partie 6 : Règlement d'ordre intérieur -**

**Accord de l'élève et des parents**

**Le fait de ne pas compléter cette page peut entraîner le refus d'inscription de l'élève.**

**⚠ Le refus de signature entraîne automatiquement le refus d'inscription.**

Le(s) soussigné(s) (nom et prénom des parents)

.....

Domicilié(s) à .....

déclare(nt) avoir inscrit en date du ..../..../20.....,

(nom et prénom de l'enfant) .....

dans l'établissement : **École Saint-Louis**  
**Rue de Mons 4 – Rue de la Culture 18**  
**7011 GHLIN**

- ✓ Il(s) reconnaît(ssent) avoir reçu un exemplaire du **règlement de l'Ecole** et en avoir pris connaissance.
- ✓ Il(s) adhère(nt) totalement audit règlement et s'engage(nt) à mettre tout en œuvre pour que, tant lui-même (eux-mêmes) que l'enfant adoptent, pendant toute la durée de sa scolarité à l'école Saint-Louis, un comportement compatible avec ledit règlement et les Projets éducatifs et pédagogiques de l'établissement d'enseignement.
- ✓ Il(s) reconnaît(ssent) et accepte(nt) le pouvoir disciplinaire de l'établissement d'enseignement qui, en cas de manquement, pourra prendre des sanctions pouvant aller jusqu'à l'exclusion temporaire ou l'exclusion définitive ne pourrait être prononcée qu'après que lui-même (eux-mêmes) et son (leur) enfant concerné aient été invités par le chef d'établissement et/ou le Pouvoir Organisateur à une entretien portant sur les faits reprochés.

Fait à ....., le .....

Le père

La mère

Le tuteur

L'élève

**Veillez faire précéder les signatures de la mention « lu et approuvé ».**

**Toute restriction ou surcharge sera nulle et non avenue.**