



Date visite:

Compos Fam: O

Créos:

Date inscription:

Entrée prévue le:

Classe :

Document identité O

Formulaire d'inscription Ecole de Mousty

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant: Sexe : M - F

Pays de naissance : Lieu de naissance : Date de naissance

Nationalité : N° registre national :

(ou si origine étrangère : date d'arrivée sur le territoire :)

Adresse : n° : CP : Localité :

Langue maternelle : Seconde langue :

Frère/Sœur déjà inscrit dans l'école : 1. Prénom : Date de naissance :

2. Prénom : Date de naissance :

3. Prénom : Date de naissance :

Choix philosophique : O religion catholique O religion orthodoxe O religion protestante O religion islamique
(primaire) O cours de morale O cours de citoyenneté CPC

Personne responsable avec « enfant à charge (pour attestation fiscale) » O père - O mère - O tuteur O autre

Nom : Prénom : N° registre national belge :

Nationalité : Pays et lieu de naissance:

Adresse (si différente de celle de l'enfant): n° :

CP : Localité :

Tél privé : En cas d'urgence :

Signature :

Adresse email (en imprimé svp):

Autre personne responsable : O père - O mère - O tuteur O autre

Nom : Prénom : N° registre national :

Nationalité : Pays et lieu de naissance :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) n° :

CP : Localité :

Tél privé : En cas d'urgence :

Signature :

Adresse email (en imprimé svp):

O j'autorise l'école à communiquer mon adresse email à l'association des parents.

O Les repas du midi : O je commande des repas chauds à l'année

O je commande juste la soupe à l'année

O je commande plus tard

O je préfère le repas tartines de la maison

O je souhaite bénéficier du transport scolaire pour toute l'année : plus de 1 km et notre école est la plus proche

Frères et sœurs déjà présents dans l'école :

..... classe

..... classe

..... classe.....

Informations médicales et en cas d'urgence :

Allergies connues :

.....

Maladies connues.....

Autre information liée à la santé

.....

.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents)

1) Nom et prénom	
Lien de parenté :	
2) Nom et prénom	
Lien de parenté :	
3) Nom et prénom	
Lien	
4) Nom et prénom	
Lien	

Autres personnes à contacter si les parents ne répondent pas

ou indiquer le numéro de la personne déjà été mentionnée ci-dessus:

.....

Autorisations parentales

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, autorise l'école à prendre toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, radios, analyses, anesthésie, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, si aucune des personnes mentionnées ci-dessus ne peuvent être jointe en cas d'urgence.

Signature responsable 1	Signature responsable 2
O papa O maman O autre	O papa O maman O autre

