



VILLE D'ANDENNE

Direction
Christophe Pirson
Rue du Baty, 240
5300 SCLAYN
☎ : 081/58 04 21
📠 : 081/58 29 62

✉ : andenne2@ac.andenne.be

Matricule élève :

Entré(e) le :/...../.....

Classe de :

FICHE D'INSCRIPTION

Ces renseignements feront l'objet d'un traitement informatisé dans le cadre unique de la gestion administrative de l'école.

Joindre une composition de ménage récente.

► **L'ÉLÈVE**

Nom : Prénom :

Sexe : F – G

Né(e) à :, le/...../.....

Nationalité :

N° de registre national :

Classe fréquentée l'année dernière (2022-2023) :

Votre enfant a-t-il déjà effectué une prolongation de scolarité (maintien ou redoublement) ? Oui – Non

Si oui, à quel niveau (en quelle classe) ?

Dans quelle école ?

► **LES PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX**

Père

Nom :

Prénom :

N° de registre national :

Niveau d'étude :

Adresse :

Téléphone : G.S.M :

Courriel :

Profession :

Téléphone professionnel :

Mère

Nom :

Prénom :

N° de registre national :

Niveau d'étude :

Adresse :

Téléphone : G.S.M :

Courriel :

Profession :

Téléphone professionnel :

Surligner la personne responsable.

Tuteur légal

Nom :

Prénom :

N° de registre national :

Niveau d'étude :

Adresse :

Téléphone : G.S.M :

Profession :

Téléphone professionnel :

Si aucun des parents n'exerce l'autorité parentale, **joindre impérativement** une copie du jugement.

Situation familiale

Célibataires – Mariés – Cohabitants légaux – Veuf(ve) – Divorcés – Séparés de fait

En cas de divorce, quel est le mode de garde ?

- Résidence habituelle chez le père
- Résidence habituelle chez la mère
- Résidence alternée

En cas de divorce, qui exerce l'autorité parentale ?

- Le père
- La mère
- Les deux

► URGENCES

| Personnes à prévenir et habilitées à venir chercher l'enfant | Téléphone |
|--|-----------|
| | |
| | |

Médecin traitant

Docteur :

Adresse :

Tél. : G.S.M :

L'enfant porte-t-il des lunettes ? Oui – Non

Si oui, doit-il les porter uniquement en classe ? Oui – Non

Si oui, peut-il les porter en récréation ou pendant les activités sportives ? Oui - Non

L'enfant est-il allergique à des médicaments ? Oui – Non

Si oui, lesquels ?

L'enfant est-il allergique à des aliments ? Oui – Non

Si oui, lesquels ?

Renseignements utiles concernant la santé de l'enfant (allergies, ...)

Date :

Signature :