



Année scolaire : 202 - 202

Année d'étude : _____

ELEVENOM : _____ Sexe : M F

Prénom (s) : _____ / _____ / _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____ Nationalité : _____ Lieu de naissance : _____

Numéro national : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

A-t-il des frères et sœurs dans l'école ? OUI – NON

Si oui, noms et prénoms : _____

RESPONSABLES LEGAUXAutorité parentale : oui non

NOM : _____

Prénom : _____

Née le : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse : (si différente) _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Mail : _____ @ _____

Autorité parentale : oui non

NOM : _____

Prénom : _____

Né le : ____ / ____ / ____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse : (si différente) _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Mail : _____ @ _____

Jugement

L'enfant a-t-il été placé par le juge ? Oui – Non

Un jugement a-t-il été prononcé au sujet de la responsabilité parentale ? Oui – Non

Si oui, qui est le responsable légal ? La maman – Le papa – autre : _____

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE (autres que les parents)

NOM : _____ **Prénom :** _____ à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

NOM : _____ **Prénom :** _____ à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

NOM : _____ **Prénom :** _____ à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ autorisé à prendre l'enfant
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Dossier scolaire

Nom et adresse de l'établissement précédent :

Année d'étude précédente :

Choix de la langue si entrée en P5 ou P6 : Anglais – Néerlandais

Informations étranger (A compléter uniquement si l'enfant est né à l'étranger)

Date d'arrivée en Belgique :

Nationalité à l'arrivée en Belgique :

Date d'entrée en Fédération Wallonie-Bruxelles :

Réfugié(e) : Oui - Non

Informations financières

IBAN :

Nom du titulaire :

Au nom de quel parent l'attestation fiscale devra-t-elle être établie pour la déduction des frais de garderie ?

Le père – La mère

Numéro de registre national du parent débiteur des frais de garde

**La nouvelle législation impose aux écoles de transmettre à l'administration fiscale les informations liées aux attestations fiscales, à l'aide du numéro national du parent.*

Signature de la mère :

Signature du père :

Fiche santé

PRÉNOM et NOM:

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

.....

Téléphone :

E-mail :

Nom de la mutuelle :

Vignette de mutuelle :

(COLLER ICI)

Personne à contacter en cas d'urgence (**autres que les parents**) :

Nom :

Lien de parenté :.....Téléphone :.....

Nom :

Lien de parenté :Téléphone :.....

Nom et n° de téléphone du médecin traitant:

Votre enfant peut-il participer aux activités proposées ? (sport, excursions, jeux, natation...) Oui - Non

Raisons d'une éventuelle non-participation :

.....

Y a-t-il des données médicales spécifiques importantes à connaître?

(Ex. : problèmes cardiaques, épilepsie, asthme, diabète, mal des transports, rhumatisme, somnambulisme, affections cutanées, handicap moteur ou mental, interventions médicales...).

Indiquer la fréquence, la gravité et les actions à mettre en œuvre pour les éviter et/ou y réagir.

.....

.....

Votre enfant est-il vacciné contre le tétanos ? Oui / Non En quelle année

Votre enfant est-il allergique ou intolérant à certaines substances, aliments ou médicaments ?

Oui / Non

Si oui, lesquels?

.....

Quelles en sont les conséquences ? Quelle réaction avoir ?

.....

Votre enfant doit-il suivre un régime alimentaire ? Si oui, lequel ? Spécifiez

.....

Autres renseignements que vous jugez importants de signaler (problèmes psychiques ou physiques, port de lunettes ou appareil auditif...)

.....

.....

Date :

Signature :



Autorisation parentale concernant le droit à l'image

Des photographies et des vidéos de votre enfant sont susceptibles d'être prises dans le cadre des activités organisées par l'école pendant l'année scolaire (ex. sorties, voyages, spectacles, journées sportives, etc.). Elles peuvent être utilisées à des fins pédagogiques ou d'information (site internet, brochure, présentation). Les légendes et commentaires accompagnant ces photos et ces vidéos ne permettront toutefois pas d'identifier votre enfant ou votre famille.

Conformément à la loi du 30 juin 1994 et à la circulaire 2493 du 7 octobre 2008, il convient que vous nous donniez votre consentement à la prise et à la publication d'images de votre enfant.

Dans tous les cas, vous conservez votre droit de libre accès aux données qui concernent votre enfant et vous-même. Cela signifie qu'à tout moment vous pouvez vérifier l'usage qui en est fait et user de votre droit de retrait de ces données si cela s'avère nécessaire.

Cette autorisation reste valable pour toute la durée de la scolarité de votre enfant dans l'établissement, sauf révocation de votre part par courrier ou par e-mail.

Je soussigné(e), _____
responsable de _____

autorise / n'autorise pas à prendre des photos et des vidéos de mon enfant dans le cadre des activités scolaires et parascolaires

autorise/n'autorise pas l'établissement à publier et diffuser les images de mon enfant

- Sur les panneaux d'affichage de l'établissement (dans les couloirs et dans les classes)
- Dans les publications de l'établissement
- Sur le site internet (www.indsc.be) et sur les médias sociaux de l'établissement
- Sur un espace numérique propre à chaque classe et destiné uniquement aux élèves et aux parents
- Lors des réunions d'information ou de journées portes ouvertes
- Dans la presse locale dans le cadre de la promotion des activités pédagogiques organisées par l'établissement ou pour l'album de rentrée des 1^{re}
- Sur tout autre support édité et réalisé par l'établissement à des fins pédagogiques ou d'information

Fait à _____

Signature de la personne responsable

Le ____ / ____ / _____

ENGAGEMENT DES PARENTS

Nom et prénom de l'enfant : _____

1. Nous reconnaissons avoir reçu une copie (ou les mises à jour) des Projets éducatif et pédagogique de l'Etablissement, des Règlements d'ordre intérieur (ROI) et des Etudes, du règlement et du projet d'accueil de GARDILOUP ainsi que l'estimation des frais réclamés par l'école tout au long de l'année via la plateforme de l'école et nous nous engageons à les respecter. Au cas où nous souhaiterions une nouvelle version papier, il nous est possible de la télécharger sur le site www.indsc.be.

2. Nous certifions sur l'honneur que toutes les informations transmises à l'inscription sont exactes et complètes et nous nous engageons à signaler à l'école, dans les plus brefs délais et PAR ECRIT, toutes modifications survenant en cours d'année, numéros de GSM y compris.

3. En cas de séparation des parents, nous nous engageons à remettre à la direction tout jugement qui pourrait concerner l'enfant.

4. Pour les enfants entrant en maternelle en cours d'année scolaire, nous certifions sur l'honneur que notre enfant n'a pas fréquenté une autre école (francophone ou néerlandophone) depuis le 1^{er} septembre dernier.

5. Les données de santé sont récoltées et traitées pour les finalités suivantes :

- pouvoir prévenir toute situation problématique, notamment la gestion des allergies dans le cadre des activités et des repas scolaires
- pouvoir apposer, en toute connaissance, les soins de base pouvant s'avérer nécessaires dans la gestion des accidents du quotidien.
- pouvoir informer les services d'urgence des données de santé concernant la personne blessée
- pouvoir répondre à nos obligations en matière d'aménagements raisonnables, pour les élèves à besoins spécifiques.

Nous attirons votre attention sur le fait que, sauf exception faisant l'objet d'un accord explicite de la direction, notre école ne donne aucun médicament aux élèves.

Dans le cas de situations ponctuelles ou dans l'attente de l'arrivée du médecin, les membres du personnel peuvent administrer les médicaments ci-après : désinfectant, pommade anti-inflammatoire, pommade réparatrice en cas de brûlure solaire et calmante en cas de piqûre d'insecte.

En cas d'urgence, vous serez avertis le plus rapidement possible. **Au cas où nous ne pourrions pas vous contacter**, vous laissez le soin au médecin et/ou à l'école de prendre toutes décisions que nécessiterait l'état de santé ou la sécurité de notre enfant.

6. L'ensemble des données à caractère personnel récoltées sont enregistrées, traitées et conservées uniquement dans un but scolaire. Pour plus de renseignements, nous vous invitons à consulter notre déclaration relative à la protection des données personnelles **téléchargeable sur notre site internet**.

Les données pourront être transmises de manière anonymisée au SeGEC et ce, à des fins statistiques.

Date et signature des parents :

Pour accord,