

Sacré-Coeur / Saint-Géry  
Ecaussinnes

**FICHE D'INSCRIPTION**

N° .....  
Encodée le : .....  
Entrera le .....  
en .....

Document à compléter par un des PARENTS pour CHAQUE ENFANT.  
**MERCI DE LE FAIRE PROPREMENT et AVEC PRECISION !**  
*Attention: Ces renseignements engagent votre responsabilité !*  
N'omettez aucun renseignement! N'oubliez pas de signer en fin de document!

NOM de l'élève : (En majuscule SVP)

Prénom : ..... Sexe : M / F Nationalité : .....

Né(e) le :  Pays et ville de naissance : .....

Si l'enfant est né à l'étranger : Date PRÉCISE de la PREMIÈRE ARRIVÉE en Belgique : ...../...../.....

**Parent 1**

**Parent 2**

Nom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Etat civil	Célibataire - Marié - Remarié - Divorcé - Veuf	Célibataire - Mariée - Remariée - Divorcée - Veuve
Adresse PRÉCISE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. maison	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél. travail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GSM	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse Mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalité	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de la naturalisation :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Né(e) le:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En cas de séparation : Un jugement stipule-t-il qui est RESPONSABLE LEGAL de l'enfant ? OUI - NON Si oui, qui ? Le PERE / La MERE

L'enfant habite chez : ses parents / sa mère / son père / en garde alternée / ses grands-parents / autre

En cas d'URGENCE, AUTRE numéro d'appel à contacter:

Qui est cette personne pour votre enfant? .....

Cette personne peut-elle prendre une éventuelle décision pour l'enfant? OUI - NON

N° de REGISTRE NATIONAL de l'enfant  -   
(voir en haut à droite de sa carte SIS)

Langue parlée à la maison : français et/ou .....

Nombre d'enfant(s) DANS LA FAMILLE: ..... Celui-ci est le 1er / 2e / 3e / 4e / .....  
Celui-ci est le 1er / 2e / 3e / 4e / .....

Collez ici complètement une vignette de mutuelle  
DE L'ENFANT

SUITE -->

Nom du médecin traitant

Tél.

L'enfant est-il ALLERGIQUE ? 1. A des médicaments ? Lesquels ?

2. A des aliments ou d'autres produits ? Lesquels ?

Nous joignons un certificat ou une note complémentaire du médecin : OUI / NON

L'enfant est : droitier - gaucher

Il doit porter des lunettes : OUI / NON --> TOUJOURS / RIEN QU'EN CLASSE

Date du dernier vaccin antitétanique : .....

**Nom et adresse précise de l'école fréquentée l'an passé :**

(S'il s'agit d'une école à l'étranger : précisez simplement le pays de cette école : .....

Il y était en 1 / 2 / 3e MATERNELLE ou 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6e année PRIMAIRE

A-t-il dû recommencer sa 3e maternelle ?

OUI - NON Si oui : dans quelle école ?

Adresse complète de cette école

Il est entré pour la première fois en 1e année PRIMAIRE en Fédération Wallonie-Bruxelles :

le ..... / ..... / .....

Adresse complète de cette école

Pour retrouver vos paiements par virement à l'école, veuillez nous préciser le n° de compte généralement utilisé et le nom de son titulaire.

Au nom de :

L'attestation fiscale de déduction des frais de garderies devra être établie au nom : du père / de la mère

**ENGAGEMENTS DES PARENTS :**

1. Nous reconnaissons avoir reçu copie des Projets éducatif et pédagogique de l'Etablissement, des Règlements d'Ordre Intérieur (ROI) et des Etudes, des tarifs et modalités de paiement des services proposés par l'école **ET NOUS NOUS ENGAGEONS A LES RESPECTER.**

Au cas où nous l'aurions égaré, il nous est possible d'en demander un nouvel exemplaire à la direction.

2. Nous certifions sur l'honneur que toutes les informations de ce document 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 (!!! aux numéros de GSM !!!)

3. Au cas où nous ne pourrions pas être contactés, nous laissons 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, étant entendu que nous serons avertis le plus rapidement possible.

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

5. Si l'école possède un site Internet ou diffuse un journal d'école, nous autorisons la publication de photos de notre enfant dans ceux-ci : OUI - NON

**UNIQUEMENT POUR LES ENFANTS ENTRANT EN MATERNELLE APRES LE 1er OCTOBRE DE CETTE ANNEE SCOLAIRE :**

Nous certifions sur l'honneur que notre enfant n'a pas déjà fréquenté une autre école (francophone ou néerlandophone) depuis le 1er septembre dernier : OUI - NON

Date et signature des Parents :



## Droit à l'image- demande d'autorisation

L'école sera amenée à réaliser divers projets dans le cadre du projet d'établissement et du projet pédagogique de l'école. Ces activités sont susceptibles d'être illustrées par des photos. Celles-ci illustreront la vie de l'école (en situation de classe, élèves en plein apprentissage, activités extérieures).

Ces photos prises à cette occasion seront visibles dans la classe, dans le couloir, sur le site internet de l'école ou sa page Facebook.

Il paraît important de souligner que notre école est particulièrement attentive au respect de la personne de chaque enfant au travers de la diffusion de son image: les enfants qui apparaissent sur les photos –le plus souvent en compagnie d'autres enfants- ne sont jamais nommés [et ne sont donc identifiables que par des personnes proches] et les photos sont d'un format inexploitable à l'agrandissement.

Les photos prises sont en outre protégées dans le respect de notre déclaration relative à la protection des données personnelles. Vous disposez à l'égard des photos de votre enfant des mêmes droits que ceux que vous pouvez exercer pour les données personnelles.

L'utilisation de ces photos échappe à tout intérêt commercial et n'est liée à aucun apport de type publicitaire.

Soucieuse de respecter les législations belges et européennes relatives à la protection des données personnelles, notre école ne peut toutefois publier une photo de votre enfant mineur sans obtenir votre accord.

A défaut de consentement de votre part, aucune photo de votre enfant ne pourra être publiée. Dans d'éventuelles photos de groupe, son visage sera flouté.

\*

\* \*

Madame, Monsieur....., parents de .....,  
élève en classe de ..... déclarent avoir pris connaissance des conditions dans lesquelles,  
sous réserve de leur autorisation, la photo de leur(s) enfant(s) seraient publiées et

- autorisent
- n'autorisent pas

la publication de la photo de leur enfant.

Fait à Ecausines, le .....

Pour accord, signature des parents



## **Mention de consentement à ajouter à la fin de la fiche de santé complétée par les parents au moment de l'inscription.**

Nous vous informons que les données de santé transmises sur la présente fiche de santé sont des données sensibles au sens du Règlement européen pour la protection des données personnelles.

Ces données sont récoltées et traitées pour les finalités suivantes :

- 1) de pouvoir prévenir toute situation problématique, notamment la gestion des allergies dans le cadre des activités et des repas scolaires (classes de dépaysement),
- 2) de pouvoir apposer, en toute connaissance, les soins de base pouvant s'avérer nécessaires dans la gestion des accidents du quotidien,

**Nous attirons sur 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 : paracétamol, désinfectant, pommade anti-inflammatoire, pommade réparatrice en cas de brûlure solaire et calmante en cas de piqûre d'insecte.

En cas d'urgence, les parents/tuteurs seront avertis le plus rapidement possible. Néanmoins, s'ils ne sont pas joignables et que l'urgence le requiert, l'intervention se fera sans leur accord.

- 3) de pouvoir informer les services d'urgence des données de santé concernant la personne blessée,
- 4) de pouvoir répondre à nos obligations en matière d'aménagements raisonnables, pour les élèves à besoins spécifiques.

Les données médicales sont protégées dans le respect de notre déclaration relative à la protection des données personnelles. Vous disposez à l'égard de ces données des mêmes droits que ceux que vous pouvez exercer pour les données personnelles.

---

Madame, Monsieur....., parents de .....,  
élève en classe de ..... déclarent avoir pris connaissance des conditions selon lesquelles  
les données relatives à la santé de leur enfant sont récoltées et traitées.

Ils marquent leur accord pour la récolte de données et à son traitement et ce dans les finalités définies ci-dessus.

Fait à Ecaussinnes, le .....

Pour accord, signature des parents