



INSTITUT NOTRE-DAME

ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

Rue de Bruxelles, 97 – 6220 FLEURUS

071/82.31.80. – 82.31.82. (Fax)

<http://www.indfleurus.net> E-mail : info@indfleurus.net

Madame, Monsieur, chers parents,

Vous faites le choix d'inscrire votre fils/fille dans notre établissement, nous vous remercions pour la confiance que vous nous accordez.

Nous vous demandons de compléter avec soin et attention les documents ci-après et de nous les faire parvenir, accompagnés d'une copie (recto-verso) de la carte d'identité de l'élève :

- soit par courrier postal :
Institut Notre-Dame
Inscriptions
rue de Bruxelles 97
6220 FLEURUS
- soit en le déposant dans la boîte aux lettres de l'école à l'adresse ci-dessus ;
- soit en envoyant un scan de ces documents à l'adresse inscriptions@indfleurus.net

Vous trouverez ci-après :

- la fiche d'inscription ;
- le choix de la 1^{ère} langue moderne (anglais ou néerlandais) qui doit être le même que celui de l'année précédente (*merci de contacter l'établissement si, pour un motif valable, vous souhaitez modifier ce choix*) ;
- la fiche médicale précédée d'une information relative au règlement général de protection des données.

Nous vous demandons également de nous faire parvenir après les délibérations de juin une copie de la décision du conseil de classe par l'un des moyens ci-dessus.

Si vous deviez rencontrer un problème pour compléter cette demande d'inscription nous vous invitons à contacter l'établissement au 071/82.31.80.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, chers parents, l'expression de nos sentiments dévoués.

B. CANVAT
Directrice

FICHE D'INSCRIPTION

ANNEE : **OPTION** :

.....

Langue Moderne I : Langue 6^{ème} primaire :

Réservé aux élèves de 1C :

1^{ère} C Latin-Info OU 1^{ère} C Info-Socio OU 1^{ère} C Art Culinaire

1^{ère} C Souhaite se trouver en classe avec (1 nom - même langue et même option) :

.....

!!! Ce desiderata sera rencontré dans la mesure du possible, d'autres critères organisationnels entrant en ligne de compte !!!

Nom de l'élève : (en minuscules + accents)

.....

Prénom de l'élève : masculin féminin

Date de naissance : Ville de naissance :

Nationalité : N° Registre National :

Nom et prénom du père :

Nom et prénom de la mère :

Responsable légal de l'élève (Nom-prénom) : Etat civil :

Adresse du responsable : N° :

Code postal : Localité :

Téléphone :

GSM du père : GSM de la mère :

Envoi SMS d'absences : père – mère (*biffer la mention inutile*)

Tél. (travail) du père : Tél. (travail) de la mère :

Tél. (famille ou autre) et nom de la personne concernée :

E-Mail :

GSM (élève) :

Enseignement primaire (A compléter uniquement pour les 1C,1D, 2D) :

Année suivie : P4 – P5 – P6

CEB : Oui Non

(Nom de l'école) :

Adresse :

.....

Enseignement secondaire (Historique)

2017-2018 : Nom de l'école/CEFA/PME :

Année : Forme/Filière : Général de transition – Technique de transition – Technique de qualification – Professionnel – Autre (à préciser)* :

Résultat :

2018-2019 : Nom de l'école/CEFA/PME :

Année : Forme/Filière : Général de transition – Technique de transition – Technique de qualification – Professionnel – Autre (à préciser)* :

Résultat :

2019-2020 : Nom de l'école/CEFA/PME :

Adresse :

Année : Forme/Filière : Général de transition – Technique de transition – Technique de qualification – Professionnel – Autre (à préciser)* :

Résultat :

DIVERS

Comment avez-vous connu l'école ?

.....

Remarque(s) éventuelle(s) du responsable ou de l'élève majeur :

.....

.....

* biffer la mention inutile

Date :

Signature du responsable ou de l'élève majeur :

Email valide pour envoi de l'accusé de réception :

..... @

N° de téléphone valide en cas de nécessité de contact dans le cadre de l'inscription :

.....



INSTITUT NOTRE-DAME

ENSEIGNEMENT SECONDAIRE

Rue de Bruxelles, 97 - 6220 FLEURUS

071/82.31.80. – 82.31.82. (Fax)

<http://www.indfleurus.net> E-mail : info@indfleurus.net

DECLARATION RELATIVE AU CHOIX DES COURS DE

LANGUES MODERNES

Je soussigné

chef de famille - tuteur - personne à qui est confiée la garde (*) de

.....

élève majeur

déclare avoir pris connaissance des dispositions légales et réglementaires (loi du 30 juillet 1963

concernant le régime linguistique dans l'Enseignement) en matière de choix des langues modernes et

demande pour l'enfant précité les cours ci-après :

Langue Moderne 1 : Néerlandais 0

Anglais 0

SIGNATURE

(*) Biffer les mentions inutiles



INSTITUT NOTRE-DAME
ENSEIGNEMENT SECONDAIRE
Rue de Bruxelles, 97 – 6220 FLEURUS
071/82.31.80. – 82.31.82. (Fax)
<http://www.indfleurus.net> E-mail : info@indfleurus.net

CONCERNANT LA FICHE MEDICALE

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
- 2) de pouvoir apposer, en toute connaissance, les soins de base pouvant s'avérer nécessaires dans la gestion des accidents du quotidien.
- 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.

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.

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.

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 et s'engagent à fournir des
données correctes et complètes.

Le

Signature des parents (ou de l'élève, s'il est majeur)

FICHE MEDICALE

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

CLASSE

Date de vaccination Tétanos :

Date du sérum antitétanique (rappel vaccin) :

Affections chroniques (asthme...) :

Traitement en cours :

.....

Attentions particulières (allergies...) :

.....

Médecin traitant :

.....

N°de téléphone en cas d'urgence (si différent du domicile) :

Merci d'apposer ci-après une vignette d'identification mutuelle

Remarques

- Si médicament spécifique : veuillez l'apporter au secrétariat dans une enveloppe avec nom, prénom, classe et posologie.
- Pour rappel : toute dispense du cours d'éducation physique doit faire l'objet d'un certificat médical.