

Pour l'envoi de courrier par mail, merci de noter votre e-mail:

Pour les nouveaux élèves: nom et adresse de l'ancienne école

.....
.....

Par rapport au 01/09/2012, changement des coordonnées de l'enfant: oui – non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Date de la dernière vaccination tétanos:.....

Intolérances ou allergies

Groupe sanguin:.....Nom du médecin traitant et n° de téléphone.....

Enfant soigné par homéopathie: oui – non

Réaction face à la douleur:

normale – crainte – excessive

Mutuelle: Veuillez coller une vignette dans le cadre

Présence à l'école

À 12H10		À 15H35	
Reste à l'école	Oui – non	Reste à l'école	Oui – non
Potage	Oui – non	Garderie	Oui – non
Repas chauds	Oui – non	Étude dirigée	Oui – non
Retourne seul	Oui – non	Retourne seul	Oui – non
		Retourne en train	Oui – non
		Retourne en bus	Oui – non
		Retourne avec ses parents	Oui – non

CARTE DE SORTIE OBLIGATOIRE POUR QUITTER SEUL L'ÉCOLE (À COMPLÉTER)

Je (nous) soussigné(s)parent(s) de
élève deautorise (risons) mon (notre) enfant à quitter seul l'école:

<input type="checkbox"/> à 12h10 tous les jours.	<input type="checkbox"/> à 12h10 le mercredi uniquement.	<input type="checkbox"/> en fin de journée (15h ou 15h25)
--	--	--

SIGNATURE

TALON À COMPLÉTER

Nous soussignés..... parents de
déclarons avoir inscrit notre enfant à l'Institut de la Providence, section Primaire, 52 rue de Nivelles 1300 Wavre. Nous reconnaissons avoir reçu un exemplaire du règlement d'ordre intérieur, du règlement des études, des projets éducatif, pédagogique et d'établissement et en avoir pris connaissance.

Nous acceptons ces différents règlements et projets

Par ailleurs nous marquons notre accord pour que des photos d'activités scolaires reprenant notre enfant soient déposées sur le site de l'école. OUI NON (barrer ce qui ne convient pas)

Fait àle.....

Signature