

Fiche de préinscriptions

L'inscription au Kindergarten allemand est demandé à compter du : _____

probablement jusqu'au : _____

Mode d'accueil souhaité :

Groupe habituel du matin : Lu / Ma / Je/ Ve de 8h15 à 12h15 et Me de 8h15 à 11h45

Tous les après-midi : Lu / Ma / Je / Ve jusqu'à 16h15

Activité du lundi après-midi jusqu'à 16h15

Activité des mardis après-midi jusqu'à 16h15

Activité des jeudis après-midi jusqu'à 16h15

Activité du vendredi après-midi jusqu'à 16h15

1. Renseignements concernant l'enfant

Nom de famille : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____ Sexe : _____

Nationalité(s) : _____ Langue maternelle : _____

Autre(s) langue(s) parlée(s) : _____

Religion de l'enfant (réponse facultative) : _____

2. Renseignements concernant les parents

Nom de la mère : _____ Prénom : _____

N° et nom de rue : _____

Code postale et localité : _____

Nationalité(s) : _____ Religion (facultative) : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ e-mail : _____

Employeur de la mère : _____

Nom du père : _____ Prénom : _____

N° et nom de rue : _____

Code postale et localité : _____

Nationalité(s) : _____ Religion (facultative) : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ e-mail : _____

Employeur du père : _____

3. Information sur la situation de l'enfant

L'autorité parentale de l'enfant est exercé(e) par: les parents la mère le père

d'autres personnes (préciser svp): _____

un tuteur légal (préciser svp): _____

l'enfant vit au domicile: des parents de la mère du père des grands-parents

de la famille d'accueil d'un beau-parent d'une autre personne

4. Autres renseignements

Nombre de frères et sœurs: ____ (sexe féminin) année de naissance : _____

____ (sexe masculin) année de naissance : _____

Combien de frères et sœurs vivent au domicile familial: _____

Combien de frères et sœurs sont déjà scolarisés / seront scolarisés à l'école DST: _____

Y-a-t-il d'autres personnes qui vivent au domicile familial: _____

Quelle est la langue principale de la famille: _____

Quelle(s) autre(s) langue(s) la famille utilise-t-elle au quotidien: _____

L'enfant cité ci-dessus est-il atteint d'un quelconque handicap physique ou mental:

non oui, lequel: _____

L'enfant suit-il / a-t-il suivi un traitement thérapeutique (orthophonie, ergothérapie, psychothérapie,

kinésithérapie, etc.): _____

non oui, lequel: _____

Autres renseignements (maladies particulières, opérations, allergies, régime alimentaire,...): _____

Quel(s) établissement(s) l'enfant a-t-il jusqu'à présent fréquenté (adresse, numéro de téléphone): _____

La remise de ce formulaire ne constitue pas un droit à une place de Kindergarten. Une inscription définitive ne pourra se faire qu'après accord de la direction, du comité de gestion de l'établissement scolaire et aussitôt qu'un acompte conséquent aura été versé.

Le respect du règlement intérieur du DST Kindergarten est obligatoire à toute inscription.

Je soussigné(e) certifie(ions), que les informations mentionnées ci-dessus sont complètes et véridiques, afin de garantir les conditions nécessaires à un partenariat pédagogique réussi entre la famille et le Kindergarten.

Lieu

Date

Signature du / des tuteur(s) légaux / parents