

# Fiche de renseignements

## Année scolaire 2023-2024



### CADRE RESERVE AU SECRETARIAT

Date d'inscription :	PRIMO / APA
Date d'entrée prévue :	FLA / DASPA

**Ces renseignements sont importants pour nous permettre de vous contacter.  
Merci de compléter ce questionnaire LISIBLEMENT.**

Toute modification doit être signalée par mail au secrétariat (changement d'adresse, séparation, changement de mail ou de GSM, ... ).

### VOTRE ENFANT

Nom :			
Prénom(s) :			
Date de naissance :	..... / ..... / 20.....	Sexe :	M – F
Nationalité :			
Adresse :			
Commune :		Code postal :	
Registre national :	_ _ _ . _ _ _ . _ _ _ - _ _ _ _ . _ _ _		
Classe :			
Langue maternelle :			
Langue(s) parlée(s) à la maison :			
Votre enfant fréquente-t-il une école des devoirs (en dehors de l'école) ?	oui – non		

## POUR LES NOUVEAUX ELEVES VENANT D'UNE AUTRE ÉCOLE EN BELGIQUE

Nom de l'école durant  
l'année scolaire précédente :

Motif du changement :

**Veillez transmettre une copie du dernier bulletin de votre enfant à son / sa titulaire.**

La présente inscription est la première effectuée dans une école belge de la Fédération Wallonie-Bruxelles durant cette année scolaire.

oui – non

**Si non, veuillez fournir l'autorisation de changement d'école en cours d'année, délivrée par l'école précédente.**

## POUR LES NOUVEAUX ELEVES ARRIVANT DE L'ETRANGER

Le soussigné, responsable légal de l'élève mentionné dans ce document, déclare sur l'honneur que l'enfant est :

né en Belgique.

arrivé en Belgique le ..... / ..... / 20.....

**Veillez transmettre une copie du dernier bulletin de votre enfant à son / sa titulaire.**

## PARENTS

### PARENT (1)

Lien :	mère – père – conjoint – autre : .....
Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
Adresse mail :	
Parle français :	oui – non
Autres langues parlées :	

### PARENT (2)

Lien :	mère – père – conjoint – autre : .....
Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
Adresse mail :	
Parle français :	oui – non
Autres langues parlées :	

### PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	

### TIERS POUVANT REPRENDRE L'ENFANT APRÈS LES COURS (AUTRES QUE LES PARENTS)

Personne 1		Personne 2	
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	

## PARCOURS SCOLAIRE & TROUBLES DIAGNOSTIQUES

Ces informations sont importantes pour nous permettre d'accompagner au mieux votre enfant. Veuillez fournir des informations précises, complètes et exactes.

Votre enfant a-t-il recommencé (redoublé) une année (à La Farandole ou dans une autre école)?	oui – non
Si oui, laquelle ?	M1 – M2 – M3 – P1 – P2 – P3 – P4 – P5 – P6

Votre enfant a-t-il un trouble <u>diagnostiqué</u> ? (Un trouble diagnostiqué est un trouble pour lequel un bilan a été établi par un professionnel.)	oui – non																
Si oui, lequel ?	<table> <tr> <td><input type="checkbox"/> autiste asperger</td> <td><input type="checkbox"/> dysphasie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> bégaiement</td> <td><input type="checkbox"/> dyspraxie</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> daltonisme</td> <td><input type="checkbox"/> HPI (haut potentiel intellectuel)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> dyscalculie</td> <td><input type="checkbox"/> TDA/H</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> dysexécutif</td> <td><input type="checkbox"/> autre :</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> dysgraphie</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> dyslexie</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> dysorthographe</td> <td>.....</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> autiste asperger	<input type="checkbox"/> dysphasie	<input type="checkbox"/> bégaiement	<input type="checkbox"/> dyspraxie	<input type="checkbox"/> daltonisme	<input type="checkbox"/> HPI (haut potentiel intellectuel)	<input type="checkbox"/> dyscalculie	<input type="checkbox"/> TDA/H	<input type="checkbox"/> dysexécutif	<input type="checkbox"/> autre :	<input type="checkbox"/> dysgraphie	.....	<input type="checkbox"/> dyslexie	.....	<input type="checkbox"/> dysorthographe	.....
<input type="checkbox"/> autiste asperger	<input type="checkbox"/> dysphasie																
<input type="checkbox"/> bégaiement	<input type="checkbox"/> dyspraxie																
<input type="checkbox"/> daltonisme	<input type="checkbox"/> HPI (haut potentiel intellectuel)																
<input type="checkbox"/> dyscalculie	<input type="checkbox"/> TDA/H																
<input type="checkbox"/> dysexécutif	<input type="checkbox"/> autre :																
<input type="checkbox"/> dysgraphie	.....																
<input type="checkbox"/> dyslexie	.....																
<input type="checkbox"/> dysorthographe	.....																

Votre enfant est-il <u>actuellement</u> suivi pour ce trouble ?	oui – non
Votre enfant a-t-il été suivi <u>par le passé</u> pour ce trouble ?	oui – non
Si oui, en quelle(s) année(s) était-il lors du suivi ?	M1 – M2 – M3 – P1 – P2 – P3 – P4 – P5 – P6

Un bilan a-t-il été établi par un.e professionnel.le (logopède, neuropédiatre, neuropsychologue, médecin, ...) ?	oui – non
Si oui, veuillez de transmettre ce bilan (au minimum les conclusions du bilan, contenant les aménagements à mettre en place en classe) au professeur de votre enfant.	

**COORDONNÉES DES PERSONNES QUI SUIVENT ACTUELLEMENT L'ENFANT  
(logopède, neuropédiatre, neuropsychologue, médecin, ...)**

**1<sup>er</sup> contact**

Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
Mail :	
Type de suivi :	

**2<sup>e</sup> contact**

Nom :	
Prénom :	
Téléphone :	
Mail :	
Type de suivi :	

**COURS PHILOSOPHIQUES (en primaire)**

A quel cours philosophique participe votre enfant ?	<input type="checkbox"/> morale	<input type="checkbox"/> orthodoxe
	<input type="checkbox"/> catholique	<input type="checkbox"/> israélite
	<input type="checkbox"/> islamique	<input type="checkbox"/> citoyenneté
	<input type="checkbox"/> protestant	

**ETUDE (en primaire)**

Voulez-vous inscrire votre enfant à l'étude à La Farandole (le lundi, le mardi et le jeudi) ?	oui – non
---	-----------

**AUTORISATION DE SORTIE (en primaire)**

Autorisation à rentrer seul après les cours (à partir de la 4 <sup>e</sup> primaire)	oui – non
Autorisation à rentrer avec son grand frère ou sa grande sœur après les cours (à partir de la 1 <sup>ère</sup> primaire)	oui – non

## REMARQUES

Veillez indiquer ci-dessous tous les renseignements concernant votre enfant qui vous semblent utiles ou importants à transmettre à l'école.

## PROJET D'ETABLISSEMENT - REGLEMENT D'ORDRE INTERIEUR

L'inscription de l'élève dans l'école entraîne ipso facto l'adhésion de l'élève et de ses parents au projet d'établissement et au règlement d'ordre intérieur de l'école.

## VERSION NUMERIQUE

Si vous souhaitez compléter ce document au format numérique, vous trouverez une version Word sur notre site, à la page « Documents ».

<https://www.farandole-marronniers.com/documents>

Vous pouvez ensuite imprimer ce formulaire ou l'envoyer par mail au secrétariat.

[lafarandole.ecole@gmail.com](mailto:lafarandole.ecole@gmail.com)

## SIGNATURE

Je reconnais avoir pris connaissance du projet d'établissement et du règlement d'ordre intérieur sur le site de l'école. **Je marque mon accord quant à la participation de mon enfant aux classes de dépaysement (classes vertes, classes de mer, de neige, etc.).**

Je certifie sur l'honneur que les informations fournies sont sincères et véritables.

**Nom, date et signature :**