










A REMPLIR PAR LES PARENTS	
	COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE
Nom	
Prénom	
Date naissance	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F
Nationalité	
N° AVS	
Date d'arrivée	
Adresse Npa, localité	
Ancienne adresse (Rue + n°, ville)	
Ancienne école	Lieu et enseignant _____ Degré Harnos _____
Frères et sœurs de l'élève	
	Prénom, nom _____ Date naissance _____
1.	
2.	
3.	
4.	
	ENSEIGNEMENT, SOUTIEN, SANTÉ
	Français <input type="checkbox"/> Langue maternelle <input type="checkbox"/> Parle et comprend <input type="checkbox"/> Sait dire des mots (toilettes, devoirs, bus...) <input type="checkbox"/> Ne parle pas du tout
Autre langue	
Religion	<input type="checkbox"/> Catholique <input type="checkbox"/> Réformée <input type="checkbox"/> Sans conf. Autre : _____
Catéchisme	<input type="checkbox"/> Suit les cours <input type="checkbox"/> Pas de catéchisme
Mesures de soutien déjà mises en place	<input type="checkbox"/> Psychomotricité <input type="checkbox"/> Psycho/pédopsychiatrie <input type="checkbox"/> Ergothérapie <input type="checkbox"/> Compensation désavantages <input type="checkbox"/> Logopédie <input type="checkbox"/> FLS <input type="checkbox"/> MAO <input type="checkbox"/> MAR Autre mesure : _____
Allergies, Probl. santé	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, si oui : _____
Droits à l'image, autorisation parentale	<p>Dans le cadre de divers événements tels que sorties, visites ou autres activités pédagogiques, votre enfant pourra être photographié ou filmé. Ces images ont une visée pédagogique et concernent différentes activités de la vie scolaire comme les camps ou les événements sportifs et culturels. Ces images seront utilisées dans le cadre scolaire. Celles-ci pourront également figurer sur des travaux que chaque élève prendra chez lui. En référence aux textes légaux en vigueur concernant la protection des données et le droit à l'image, nous vous prions de bien vouloir compléter ci-dessous - j'accepte :</p> <p>que mon enfant figure sur la photo de classe : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>que des images de mon enfant soient utilisées à des fins pédagogiques dans l'école <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>que l'image de mon enfant paraisse sur internet plus précisément sur les sites pédagogiques (site cercle scolaire ou blog de classe) sous contrôle de l'école <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
Transports d'élèves en véhicule privé dans le cadre d'activités scolaires	Consentez-vous à ce que votre enfant soit, pour d'éventuelles excursions, véhiculé par le personnel enseignant ou par des parents ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non



	COORDONNÉES (Parent 1)		COORDONNÉES (Parent 2)
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Date naissance		Date naissance	
N° AVS		N° AVS	
Nationalité		Nationalité	
Adresse (Rue + n°, ville)	<input type="checkbox"/> Même adresse que l'élève	Adresse (Rue + n°, ville)	<input type="checkbox"/> Même adresse que l'élève
N° tél. portable	 <input type="text"/>	N° tél. portable	 <input type="text"/>
N° tél. travail	 <input type="text"/>	N° tél. travail	 <input type="text"/>
Email	 <input type="text"/>	Email	 <input type="text"/>
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui	Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui
Correspondance	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Correspondance	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Garde enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> alternée	Garde enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> alternée
Garde alternée (jours)	<input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Je <input type="checkbox"/> Ve	Garde alternée (jours)	<input type="checkbox"/> Lu <input type="checkbox"/> Ma <input type="checkbox"/> Me <input type="checkbox"/> Je <input type="checkbox"/> Ve
Contact supplémentaire 	<input type="text"/>	Contact supplémentaire 	<input type="text"/>
Remarque	<input type="text"/>	Remarque	<input type="text"/>
Date et signature	<input type="text"/>	Date et signature	<input type="text"/>

A REMPLIR PAR L'ECOLE ↓

DEGRÉ	FUTUR 1 ^H	BÂTIMENT	CLASSE – ENSEIGNANT	ANNÉE
<input type="checkbox"/> 1 ^H <input type="checkbox"/> 2 ^H <input type="checkbox"/> 3 ^H <input type="checkbox"/> 4 ^H <input type="checkbox"/> 5 ^H <input type="checkbox"/> 6 ^H <input type="checkbox"/> 7 ^H <input type="checkbox"/> 8 ^H	<input type="checkbox"/> Inscr. Futur 1 ^H <input type="checkbox"/> Entrée retardée	<input type="checkbox"/> Sâles <input type="checkbox"/> Maules <input type="checkbox"/> Vaulruz		<input type="checkbox"/> 2024 / 2025 <input type="checkbox"/> 2025 / 2026

options pour retourner le document rempli et signé :

secr.ep.sales-vaulruz@dufr.ch

ou



Cercle scolaire Sâles-Vaulruz

pa Administration communale, rte de la Rosaire 31, 1625 Sâles