



# Fiche d'inscription



E.F.A. E.F.A. SAINT-GHISLAIN

WALLONIE-BRUXELLES  
ENSEIGNEMENT

Avenue de l'Enseignement, 20

7330 SAINT-GHISLAIN

## ÉLÈVE

Nom : ..... Prénom : .....

Autres prénoms : .....

Adresse : ..... n° ..... Boite : .....

CP : ..... Commune : ..... Localité : .....

Sexe : M / F N° Registre National : .....

Né(e) le ... / ... / ..... à ..... (pays : .....) )

Nationalité : ..... Langue maternelle : .....

Inscrit(e) le ... / ... / ..... en M1 M2 M3 P1 P2 P3 P4 P5 P6 (Classe : .....) )

Dans l'implantation .....

Choix philosophique :

- Religion catholique
- Morale
- Dispense
- Religion islamique
- Religion protestante
- Autre : .....

Seconde langue :

- Néerlandais
- Anglais
- Allemand

Première inscription\* / Provenance d'une autre école\* : .....

Situation familiale :

- Normale
- Famille d'accueil
- Internat
- Primo-arrivant
- Home
- Sans résidence fixe
- En séjour illégal
- Réfugié
- Autre : .....

Contacts téléphoniques (autres que responsables) :

Tél 1 : ..... (chez .....)

Tél 2 : ..... (chez .....)

Tél 3 : ..... (chez .....)

Date d'entrée sur le territoire :

... / ... / .....

Nationalité à l'entrée sur le territoire :

.....

Date de 1<sup>ère</sup> inscription en CF :

... / ... / .....

Médecin : ..... Tél : .....

Remarques d'ordre médical :

\* Biffer la (les) mention(s) inutile(s)

Signature(s)



# Fiche d'inscription

E.F.A. E.F.A. SAINT-GHISLAIN



WALLONIE-BRUXELLES  
ENSEIGNEMENT

Avenue de l'Enseignement, 20

7330 SAINT-GHISLAIN

## RESPONSABLE 1

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... n° ..... Boite : .....

CP : ..... Commune : ..... Localité : .....

Père  Mère  Tuteur  Autre : .....

Sexe : M / F N° Registre National : ..... Nationalité : .....

Né(e) le .... / .... / ..... à ..... (pays : .....) )

Célibataire  Marié(e)  Cohabitant(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf (Veuve)

Tél 1 : ..... Tél 2 : ..... Tél 3 : .....

Courriel : .....

## RESPONSABLE 2

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... n° ..... Boite : .....

CP : ..... Commune : ..... Localité : .....

Père  Mère  Tuteur  Autre : .....

Sexe : M / F N° Registre National : ..... Nationalité : .....

Né(e) le .... / .... / ..... à ..... (pays : .....) )

Célibataire  Marié(e)  Cohabitant(e)  Divorcé(e)  Séparé(e)  Veuf (Veuve)

Tél 1 : ..... Tél 2 : ..... Tél 3 : .....

Courriel : .....

## REMARQUES