

# Service d'éducation et d'accueil

## Fiche d'inscription rapide



**!!! A remettre ensemble avec le contrat d'accueil par mail / boîtes aux lettres des maisons relais Bascharage ou Clemency pour lundi le 25.05.2020 à 10 heures au plus tard !!!**

### 1. Données de l'enfant

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ sexe : \_\_\_\_\_

Date et lieu de naissance: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ L- \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_ Langue maternelle: \_\_\_\_\_

Matricule nationale : \_\_\_\_\_

### Scolarité de l'enfant en 2019 / 2020

à Bascharage     à Clemency    Scolarité de l'enfant au Cycle : 1  2  3  4

Titulaire de classe : \_\_\_\_\_

### 2. Inscription du 25.05.2020 au 15.07.2020 pendant périodes scolaires

- Mon enfant ne fréquente **PAS** la Maison Relais (Passez directement à la signature svp)
- Je désire inscrire mon enfant irrégulièrement (Copie du plan de travail obligatoire)
- Je désire inscrire mon enfant régulièrement. (Veuillez cocher les cases du tableau ci-dessous selon le besoin d'encadrement)

**Remarque :** La semaine du 25 mai 2020, celle qui précède le congé de la Pentecôte, sera partagée en deux. Les enfants du groupe A seront les 25 et 26 mai ; ceux du groupe B les 27, 28 et 29 mai. La semaine après les vacances de Pentecôte sera une semaine A

SEMAINE A	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
13h00-14h00					
14h00-16h00					
16h00-18h00					

SEMAINE B	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
13h00-14h00					
14h00-16h00					
16h00-18h00					

## Renseignements médicaux concernant l'enfant

Un PAI (Projet d'accueil individualisé) a été établi ? oui  non

L'enfant a-t-il une maladie chronique, une allergie ou une intolérance? oui  non

Si oui, laquelle ? \_\_\_\_\_

Suit-il un traitement particulier? oui  non

Si oui, lequel? \_\_\_\_\_

Doit-il prendre des médicaments lors de son séjour à la Maison Relais ? oui  non

Si oui, une ordonnance médicale avec la posologie exacte est à joindre obligatoirement.

L'enfant nécessite-t-il un régime alimentaire spécifique ?

- pour des raisons médicales p. ex. intolérance au lactose, diabète, allergie alimentaire? oui  non

Si oui, lequel? \_\_\_\_\_

(dans ce cas, un certificat médical est à joindre obligatoirement)

- pour des raisons religieuses? oui  non

Si oui, lequel? \_\_\_\_\_

Autres renseignements importants :

## Situation familiale

### *Responsable légal*

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  
mère   
père   
tuteur / \_\_\_\_\_

 (travail) \_\_\_\_\_

 (gsm) \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

### *Conjoint / Partenaire*

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  
mère   
père   
tuteur / \_\_\_\_\_

 (travail) \_\_\_\_\_

 (gsm) \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

## Personnes autorisées à reprendre l'enfant (justifier son identité)

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020

\_\_\_\_\_  
nom et prénom du responsable légal

\_\_\_\_\_  
signature précédée de la mention 'lu et approuvé'

**SVP : Veuillez nous retourner cette fiche dûment remplie et signée ainsi que le contrat d'accueil pour le 25.05.2020 à 10 h au plus tard !!**