

Arrivée d'un-e nouvel-le élève

Commune et cercle scolaire de Belmont-Broye



Renseignements à propos de l'élève :

Nom de l'élève	Date de naissance : ____ / ____ / 20 ____	Nationalité : _____
Prénom de l'élève	N° AVS de l'élève : 756 . ____ . ____ . ____	<input type="checkbox"/> fille <input type="checkbox"/> garçon
Langue maternelle :	<i>Si langue maternelle autre que le français : l'élève parle français</i> <input type="checkbox"/> couramment <input type="checkbox"/> un peu <input type="checkbox"/> pas du tout	
Religion :	Commune d'origine :	Assurance-maladie : _____ Assurance-accident : _____

A compléter si l'élève est scolarisé en Suisse :

Degré de programme :	
Etablissement :	
Titulaire(s) :	
Type de classe :	<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> spécialisée
Soutien éventuel :	<input type="checkbox"/> aide pédagogique <input type="checkbox"/> autre :

A compléter si l'élève est scolarisé à l'étranger :

Année de scolarité :	
Degré de programme :	
Etablissement :	
Type de classe :	<input type="checkbox"/> régulière <input type="checkbox"/> spécialisée
Soutien éventuel :	<input type="checkbox"/> aide pédagogique <input type="checkbox"/> autre :

Renseignements à propos de la famille :

Adresse actuelle

valable jusqu'au _____ père mère

Père	Mère
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Téléphone :	Téléphone :
Portable :	Portable :
Email :	Email :
Adresse : <input type="checkbox"/> <i>idem ci-contre</i> <input type="checkbox"/> autre :	Adresse : <input type="checkbox"/> <i>idem ci-contre</i> <input type="checkbox"/> autre :
Maîtrise le français : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Maîtrise le français : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> représentant-e légal-e <input type="checkbox"/> personne de contact <input type="checkbox"/> personne de correspondance	<input type="checkbox"/> représentant-e légal-e <input type="checkbox"/> personne de contact <input type="checkbox"/> personne de correspondance

Autre-s frère-s et sœur-s scolarisé-e-s : oui non

Nom prénom :	Date naissance :
Nom prénom :	Date naissance :
Nom prénom :	Date naissance :
Adresse dans le cercle (valable dès le _____) <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> mère	
Date d'arrivée :	

Formulaire à retourner dûment complété à : secr.ep.belmont-broye@edufr.ch ou à dir.ep.belmont-broye@edufr.ch ou par courrier à Cercle scolaire de Belmont-Broye, Pré-de-la-Cour 31, 1564 Domdidier AVEC UNE COPIE DES PIECES D'IDENTITE DE L'ENFANT ET DES PARENTS !