

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Allergie(s) : NON OUI si oui, lesquels ?

Aliments, produits, médicaments, iodé ou autres ?

Nous joignons une note complémentaire du médecin : OUI / NON

Lunettes : OUI / NON si oui : TOUJOURS / RIEN QU'EN CLASSE

Date du dernier vaccin antitétanique :

--	--	--	--	--

En cas d'URGENCE, numéro d'une personne autre que les parents à contacter en journée :

Qui est cette personne pour votre enfant ?

ECOLE ou CRÈCHE FRÉQUENTÉE L'AN PASSÉ : Nom et adresse précise de l'établissement

Il était en : Accueil / 1^{ère} / 2^e / 3^e MATERNELLE

Remarques éventuelles concernant l'enfant :

ENGAGEMENTS DES PARENTS OU RESPONSABLE :

1. Nous certifions sur l'honneur que **toutes les informations de ce document sont exactes et complètes** et nous nous engageons à signaler à l'école, dans les plus brefs délais et **PAR ÉCRIT**, toutes modifications survenant en cours d'année.
2. Nous reconnaissons avoir pris connaissance des Projets éducatif et pédagogique de l'Établissement, des Règlements d'Ordre Intérieur (ROI) et des Études, des tarifs et modalités de paiement des services proposés par l'école **ET NOUS NOUS ENGAGEONS À LES RESPECTER.** (À consulter sur notre site internet <https://mat.esjb.be>)
3. **Au cas où nous ne pourrions pas être contactés**, nous laissons le soin au médecin et/ou à l'école de prendre toutes décisions qui nécessiterait l'état de santé ou la sécurité de notre enfant, étant entendu que nous serons avertis le plus rapidement possible.
4. **En cas de séparation des parents**, nous nous engageons à remettre à la direction un document **officiel** (jugement) notifiant qui a la garde de l'enfant et informons l'autre parent de cette inscription.

UNIQUEMENT POUR LES INSCRIPTIONS EN COURS D'ANNÉE SCOLAIRE :

- Nous certifions sur l'honneur que notre enfant n'a pas fréquenté une autre école
- Nous apportons une autorisation de changement d'école
- Mon enfant revient de l'étranger :

Date et signature(s) des Parents :