****

**1. Documents à remettre lors de l’inscription:**

**□ Photocopie de la carte d’identité recto-verso de l’élève et des parents ou un titre de séjour valide à ce jour**

**□ Le bulletin original de l’année précédente plus une copie de l'attestation d'orientation**

**□ Ce formulaire d’inscription complété en MAJUSCULES**

**Année scolaire 2017 - 2018**

|  |
| --- |
| **2. INFORMATIONS CONCERNANT L’ELEVE** |
| Nom et prénom de l’élève: |
| Rue:  | N°: | Bte: |
| CP: | Localité: | Pays: |
| Nationalité: | Sexe: Féminin – Masculin |
| Date de naissance:  | Lieu et pays de naissance:  |
| N° de registre National:  | 🕿GSM élève:  |
| 🖳 Email de l’élève en majuscules:  |
|  |
| **3. RESPONSABLE LEGAL AUQUEL TOUS LES DOCUMENTS DOIVENT ETRE ENVOYES** |
| M. et / ou Mme: |
| Rue:  | N°:  | Bte:  |
| Code Postal: | Localité: | Pays:  |
| **PÈRE/TUTEUR/AUTRE** | **MERE/TUTRICE/AUTRE** |
| Nom: |  |
| Prénom: |  |
| Profession: |  |
| Marié(e)/Divorcé(e)/Séparé(e)/Veuf (ve): | Marié(e)/Divorcé(e)/Séparé(e)/Veuf (ve): |
| 🕿GSM: |  |
| 🕿Tel domicile: |  |
| 🖳 Email MAJ.: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.** Nom de la dernière école fréquentée (en toutes lettres - sans abréviation): |  |
| Adresse complète: |  |
| N° de téléphone: |  |
| N° de fax: |  |
| Classe fréquentée: (Année, Section, Option) |  |
| Résultats obtenus: (Entourez)  | ▪ Réussite (AOA) |
| ▪ Réussite avec restriction (AOB) |
| ▪ Echec (AOC) |
| Diplômes obtenus: | CEB - CE1D - CE6P |

|  |
| --- |
| **PARCOURS SCOLAIRE** |
| **Année** | **Classe** | **Nom de l'école** | **C.Postal** | **Résultat** |
| 2015-16 |  |  |  | AOA - AOB - AOC |
| 2014-15 |  |  |  | AOA - AOB - AOC |
| 2013-14 |  |  |  | AOA - AOB - AOC |
| 2012-13 |  |  |  | AOA - AOB - AOC |

**L’inscription à l’école suppose l’adhésion aux projets éducatifs et pédagogiques, ainsi qu’aux règlements de l’Institut des Filles de Marie. Elle est acceptée sous réserve que le dossier administratif soit complet et validé par la Fédération Wallonie-Bruxelles.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom du responsable légal (en toutes lettres), date et signature:** |  |

|  |
| --- |
| **A COMPLETER PAR LA DIRECTION** |
| **5. Inscription en** | DASPA | 1e | 2e | 3e | 4e | 5e | 6e | 7e | **Entourez** |
| **1er Degré** | 1C | 1D | 2C | 2D | 2S |
| **Pour les DASPA, il faut une demande du dossier EQUIVALENCE.** |
| **P= Primo arrivant= Vrai DASPA** | **F= Faux Primo** |
| **Section** | **Général** | **Technique** | **Professionnel** |
| **2e Degré****Option** | Sciences | Sc. appliquées | Service sociaux |
| Sciences Eco | Gestion  | Travaux de bureau |
| **3e Degré****Option** | Sciences | Pharmacie | Aide-familial |
| Sciences Eco | Comptabilité | Auxiliaire Administratif et d'Accueil |
| 7BP aide-soignant |
| 7PC polyvalente |
| **Nom et prénom de la personne qui a réalisé l'inscription finale:** |  |