



**ÉCOLE
FRANCAISE
DE LUSAKA**

22725 Alick Nkhata Ave, Longacres, PO BOX 30 062 - LUSAKA - ZAMBIE

Tel: +260-211-25 41 22 / +260-975 01 02 03

email: secretariat@eflusaka.com

site: www.eflusaka.com



aefe
Agence pour
l'enseignement français
à l'étranger

Photo

FICHE D'INSCRIPTION

NOM DE L'ELEVE: _____

PRENOM: _____

Classe: _____

Date et lieu de naissance: _____

Date d'inscription: _____

Nationalité: _____

Sexe: M F

Langues parlées: _____

Etablissement Antérieur: _____

Classes: _____

Pays: _____

Années: _____

NOM DU PERE: _____

profession: _____

employeur: _____

tel portable: _____

tel bureau: _____

email: _____

email: _____

situation familiale: _____

NOM DE LA MERE: _____

profession: _____

employeur: _____

tel portable: _____

tel bureau: _____

email: _____

email: _____

situation familiale: _____

Langue choisie pour les informations:

Anglais

Français

ADRESSE DOMICILE: _____

tel domicile: _____

quartier: _____

AUTRES PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Nom: _____

Lien avec l'enfant: _____

Tél: _____

Adresse : _____

INFORMATIONS MEDICALES:

Je, soussigné(e) _____, autorise le responsable de l'école à
conduire mon enfant _____ à l'hôpital indiqué ci-dessous en cas d'urgence

Hôpital / Clinique: _____ téléphone: _____

Assurance: _____

Nom du médecin: _____ téléphone: _____

Problèmes éventuels de santé: épilepsie surdité vue _____

problèmes orthopédiques asthme convulsion tumeur _____

allergies ou autres: _____

*Il est impératif que toute maladie contagieuse soit signalée à l'école au moment même de son diagnostic

*Aucun médicament n'est autorisé à l'école sauf dans le cadre de PAI (Projet d'Accueil Individualisé)
rédigé avec un médecin et signé par l'établissement et la famille

AUTORISATIONS (à remplir par les 2 parents en cas d'adresses différentes)

MERE :

J'autorise:

- ~ la réception par mail des informations venant de l'école OUI NON
- ~ la communication de mon adresse électronique aux associations des parents d'élèves OUI NON
- ~ la publication des photos, de films ou de production de mon enfant dans le cadre des activités scolaires sur le site internet et la page Facebook de l'école OUI NON

PERE :

J'autorise:

- ~ la réception par mail des informations venant de l'école OUI NON
- ~ la communication de mon adresse électronique aux associations des parents d'élèves OUI NON
- ~ la publication des photos, de films ou de production de mon enfant dans le cadre des activités scolaires sur le site internet et la page Facebook de l'école OUI NON

Nous avons pris connaissance du règlement intérieur de l'Ecole sur le site eflusaka.com

SIGNATURE:

Fait à Lusaka le: _____

Mère

Père