



LYCÉE  
FRANÇAIS  
DE LUSAKA



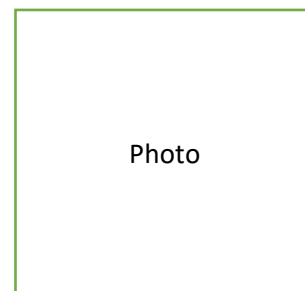
aefe  
Agence pour  
l'enseignement français  
à l'étranger

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



## FICHE D'INSCRIPTION

**NOM de FAMILLE :** \_\_\_\_\_

**PRENOM:** \_\_\_\_\_

**N°matricule:** \_\_\_\_\_

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

**Classe:** \_\_\_\_\_

Nationalité: \_\_\_\_\_

**Date d'inscription:** \_\_\_\_\_

Langues parlées:

Français

Sexe: M

F

Anglais

**Etablissement Antérieur:** \_\_\_\_\_

**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:** \_\_\_\_\_

**Quartier** \_\_\_\_\_

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

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

Eventuellement

Lien avec l'enfant: \_\_\_\_\_

Nounou: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Tél: \_\_\_\_\_

Chauffeur : \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Merci de nous signaler tout changement en cours d'année

## **INFORMATIONS MEDICALES:**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_, autorise le responsable de l'école à prendre les mesures d'urgence en cas de nécessité

Hôpital / Clinique recommandée: \_\_\_\_\_ téléphone: \_\_\_\_\_

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

\*En cas d'allergie, le protocole d'urgence est rédigé dans un PAI (Projet d'accueil individuel)

\*Aucun médicament n'est autorisé à l'école sauf dans le cadre de PAI rédigé avec un médecin et signé par l'établissement et la famille.

## **AUTORISATIONS**

### **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