

FICHE D'INSCRIPTION

ANNEE SCOLAIRE 2017-2018

ELEVE

Classe demandée : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : N° __ rue _____

CP _____ Ville _____

Tel : Fixe : _____ Port. : _____ **Email** : _____

Née le __/__/____ à (ville) _____ Pays _____ Nationalité _____

Date d'entrée à l'école Ozar Hatorah __/__/____

A-t-elle redoublé une classe : NON OUI laquelle : _____

Ecole et classe fréquentée : _____

FAMILLE

PARENTS

PERE

Nom : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Tel bureau : _____

Tel Port. : _____

Email : _____

MERE

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Profession _____

Tel bureau : _____

Tel Port. : _____

Email : _____

Situation familiale des parents : Marié(e), divorcé(e), séparé(e), veuf (ve), autre : _____

Nombres d'enfants dans la famille : _____

<u>Prénom</u>	<u>Né(e) le</u>	<u>Ecole fréquentée</u>	<u>Classe</u>
_____	__/__/____	_____	_____
_____	__/__/____	_____	_____
_____	__/__/____	_____	_____
_____	__/__/____	_____	_____
_____	__/__/____	_____	_____

SANTE

Etat de sante de l'élève : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence : Nom _____ lien de parenté _____

Adresse _____ CP _____ Ville _____ Tel : _____

Nom du médecin de famille Adresse _____

_____ CP _____ Ville _____ Tel : _____