



FICHE D'INSCRIPTION
2025-2026
SCHOOL REGISTRATION

ENTRÉE EN / ENTERING GRADE

Maternelle Pre-School	<input type="checkbox"/> TPS (Né en 2022) <input type="checkbox"/> TPS (Born in 2022)	<input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> K1	<input type="checkbox"/> MS <input type="checkbox"/> K2	<input type="checkbox"/> GS <input type="checkbox"/> K3	
Ecole élémentaire Elementary School	<input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> Grade 1	<input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> Grade 2	<input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> Grade 3	<input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> Grade 4	<input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> Grade 5
Collège Middle School	<input type="checkbox"/> 6è <input type="checkbox"/> Grade 6	<input type="checkbox"/> 5è <input type="checkbox"/> Grade 7	<input type="checkbox"/> 4è <input type="checkbox"/> Grade 8	<input type="checkbox"/> 3è <input type="checkbox"/> Grade 9	
Lycée High School	<input type="checkbox"/> 2nde <input type="checkbox"/> Grade 10				

Photo d'identité à coller.

Stick ID photo.

NOM DE L'ÉLÈVE STUDENT'S FAMILY NAME		PRÉNOM FIRST NAME	
DATE ET LIEU DE NAISSANCE DATE AND PLACE OF BIRTH	Lieu / place _____	Date Day _____ Month _____ Year _____	
SEXE GENDER	MASCULIN / MALE <input type="checkbox"/> FÉMININ / FEMALE <input type="checkbox"/>	NATIONALITÉ NATIONALITY	1) _____ 2) _____
PASSEPORT N° PASSEPORT NUMBER		DATE DE VALIDITÉ VALID UNTIL	

FATHER	NOM / FAMILY NAME _____ PRÉNOM / FIRST NAME _____	AUTORITE PARENTALE PARENTAL RESPONSIBILITY OUI / YES <input type="checkbox"/> NON / NO <input type="checkbox"/>
DATE ET LIEU DE NAISSANCE DATE AND PLACE OF BIRTH		NATIONALITÉ NATIONALITY
PROFESSION		
EMPLOYEUR EMPLOYER		TÉL EMPLOYEUR EMPLOYER'S PHONE
ADRESSE DU PÈRE FATHER'S ADDRESS		
MOBILE DU PÈRE FATHER'S MOBILE PHONE		TÉL DOMICILE HOME PHONE
ADRESSE EMAIL EMAIL		
SITUATION FAMILIALE MARITAL STATUS	MARIÉ <input type="checkbox"/> MARRIED <input type="checkbox"/>	DIVORCÉ <input type="checkbox"/> DIVORCED <input type="checkbox"/>
	AUTRE <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/> _____	

MOTHER	NOM / FAMILY NAME _____ PRÉNOM / FIRST NAME _____	AUTORITE PARENTALE PARENTAL RESPONSIBILITY OUI / YES <input type="checkbox"/> NON / NO <input type="checkbox"/>
DATE ET LIEU DE NAISSANCE DATE AND PLACE OF BIRTH		NATIONALITÉ NATIONALITY
PROFESSION		
EMPLOYEUR EMPLOYER		TÉL EMPLOYEUR EMPLOYER'S PHONE
ADRESSE DE LA MÈRE MOTHER'S ADDRESS		
MOBILE DE LA MÈRE MOTHER'S MOBILE PHONE		TÉL DOMICILE HOME PHONE
ADRESSE EMAIL EMAIL		
SITUATION FAMILIALE MARITAL STATUS	MARIÉE <input type="checkbox"/> MARRIED <input type="checkbox"/>	DIVORCÉE <input type="checkbox"/> DIVORCED <input type="checkbox"/>
	AUTRE <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/> _____	

DANS LE CAS OÙ L'ENFANT NE VIT PAS CHEZ SES PARENTS, PRÉCISER L'IDENTITÉ DE LA PERSONNE RESPONSABLE
IN CASE THE CHILD DOES NOT LIVE WITH HIS PARENTS, INDICATE THE GUARDIAN'S INFORMATION

RESPONSABLE GUARDIAN	NOM / FAMILY NAME _____	PRÉNOM / FIRST NAME _____	
LIEN DE PARENTÉ RELATIONSHIP TO THE STUDENT		PROFESSION	
ADRESSE DU RESPONSABLE GUARDIAN'S ADDRESS			
MOBILE DU RESPONSABLE GUARDIAN'S MOBILE PHONE		TÉL DOMICILE HOME PHONE	

FRÈRES ET SŒURS DE L'ENFANT (de l'aîné au plus jeune) / SIBLINGS (from the oldest to the youngest)

NOM DE FAMILLE FAMILY NAME	PRÉNOM FIRST NAME	DATE DE NAISSANCE BIRTH DATE	CLASSE GRADE	SCOLARISÉ À SCHOOL THEY ATTEND TO

SCOLARITÉ ANTÉRIEURE / STUDENT'S PREVIOUS ACADEMIC PLACEMENT

ANNÉES SCOLAIRES ANTÉRIEURES PREVIOUS ACADEMIC YEARS	CLASSE GRADE	NOM DE L'ÉTABLISSEMENT NAME OF THE SCHOOL	VILLE ET PAYS CITY AND COUNTRY
2022 / 2023			/
2023 / 2024			/
2024 / 2025			/

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE
EMERGENCY CONTACT + PEOPLE AUTHORIZED TO FETCH STUDENT FROM SCHOOL

NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE FAMILY NAME + FIRST NAME		<input type="checkbox"/> A APPELER EN CAS D'URGENCE TO CALL IN CASE OF EMERGENCY <input type="checkbox"/> AUTORISÉE À PRENDRE L'ENFANT AUTHORIZED TO FETCH STUDENT	
LIEN DE PARENTÉ RELATIONSHIP TO THE STUDENT		TÉL DOMICILE HOME PHONE	
ADRESSE DE LA PERSONNE ADDRESS			
MOBILE DE LA PERSONNE MOBILE PHONE		TÉL TRAVAIL WORKPLACE PHONE	

NOM DU MÉDECIN (s'il y a) DOCTOR'S NAME (if any)	
OBSERVATIONS PARTICULIÈRES SPECIAL INDICATIONS	

ASSURANCE DE L'ENFANT / STUDENT INSURANCE

N° DE POLICE D'ASSURANCE INSURANCE NUMBER		COMPAGNIE INSURANCE COMPANY
RESPONSABILITE CIVILE THIRD PARTY LIABILITY	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
INDIVIDUELLE ACCIDENT INDIVIDUAL ACCIDENT GUARANTEE	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

AUTORISATIONS / AUTHORISATIONS

- J'autorise la communication de mon adresse aux représentants de parents d'élèves.
 I authorize the release of my email address to the school's parents' representatives.

- J'autorise l'établissement à publier sur son site la photographie ou la vidéo de mon enfant dans le cadre des activités scolaires.
 I hereby give my permission to the EFIW to take and use photographs and films of my child for use in any publication and on their official website as they see fit.

- J'autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport pour les déplacements qui ont lieu dans le cadre des activités scolaires.
 I hereby authorize my child to ride in a vehicle provided by the school for any academic activity during school time.

- J'autorise mon enfant à participer à toutes les sorties éducatives effectuées sur le temps scolaire.
 I authorize my child to take part into outings during school time.

PIECES A FOURNIR POUR TOUTE INSCRIPTION	DOCUMENTS NEEDED FOR REGISTRATION
<input type="checkbox"/> COPIE D'UN EXTRAIT DE NAISSANCE OU DU LIVRET DE FAMILLE <input type="checkbox"/> COPIE DU PASSEPORT ET DU VISA DE RÉSIDENT <input type="checkbox"/> COPIE DU CARNET DE VACCINATION <input type="checkbox"/> LE CERTIFICAT DE RADIATION DE L'ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE <input type="checkbox"/> LE DOSSIER SCOLAIRE	<input type="checkbox"/> COPY OF BIRTH CERTIFICATE OR FAMILY RECORD BOOK <input type="checkbox"/> COPY OF PASSEPORT AND RESIDENT VISA <input type="checkbox"/> COPY OF VACCINATION RECORD <input type="checkbox"/> CERTIFICATE OF CANCELLATION FROM PREVIOUS SCHOOL <input type="checkbox"/> ACADEMIC RECORD

CONDITIONS D'INSCRIPTION ET D'ADMISSION / ADMISSION AND REGISTRATION CONDITIONS

- 1- LA DEMANDE NE SERA RECEVABLE QUE LORSQUE TOUTES LES PIÈCES DU DOSSIER AURONT ÉTÉ FOURNIES.
 1- THE REGISTRATION WILL BE TAKEN INTO ACCOUNT IF ALL THE DOCUMENTS NEEDED HAVE BEEN GIVEN.
- 2 - LE CANDIDAT SERA ADMIS À L'ÉCOLE APRÈS QUE LE CHEF D'ÉTABLISSEMENT AURA CONFIRMÉ L'INSCRIPTION ET QUE LES FORMALITÉS COMPTABLES AURONT ÉTÉ EFFECTUÉES.
 2- THE CANDIDATE WILL BE ADMITTED TO SCHOOL AFTER THE HEADMASTER HAS CONFIRMED THAT THE REGISTRATION AND FINANCIAL FORMALITIES HAVE BEEN MADE.
- 3 - AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA EFFECTUÉ EN CAS DE DÉSISTEMENT OU DEPART DE L'ENFANT EN COURS D'ANNÉE.
 3- NO REIMBURSEMENT WILL BE DONE IN CASE THE CANDIDATE ABORTS HIS REGISTRATION OR QUILTS DURING THE ACADEMIC YEAR.
- 4 - TOUT RETARD DE PAIEMENT ENTRAÎNERA DES PÉNALITÉS ET POURRA DONNER LIEU A DES POURSUITES LEGALES ET DES SANCTIONS ADMINISTRATIVES.
 4- ANY DELAY IN PAYMENT WILL RESULT INTO PENALTIES AND MAY LEAD TO LEGAL PURSUITS AND ADMINISTRATIVE SANCTIONS.
- 5 - POUR TOUTE QUESTION PÉDAGOGIQUE, SE RAPPROCHER DU DIRECTEUR D'ÉCOLE.
 5- ANY QUESTION LINKED TO CURRICULUM AND SCHOOL LIFE WILL BE ANSWERED BY THE HEADMASTER.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement concernant les conditions et le paiement de la scolarité ainsi que le règlement intérieur de l'établissement, et accepte l'ensemble des conditions qui y sont énumérées.

I hereby declare that I have read and that I accept the rules and conditions of registration, as well as the school rules.

Date	Signature de la mère	Signature du père	Autre représentant légal
	Mother's signature	Father's signature	Guardian's signature