

Formulaire d'inscription à compléter et à retourner au secrétariat

A *Cochez ce qui convient*

a.1 ☐ Oui Je confirme l'inscription de mon enfant dans l'établissement scolaire de Grandson

☐ Non Je vous informe que mon enfant est inscrit dans un établissement privé

a.2 Nom de l'établissement :

☐ Non Je vous informe que mon enfant est inscrit dans une institution

a.3 Nom de l'institution :

☐ Non Autre

a.4 Préciser :

B *Voici les données personnelles de votre enfant en notre possession.*

b.1 Nom :

Nom usuel :

b.2 Prénom :

Prénom usuel :

F ☐ G ☐

b.3 Adresse :

b.4 Date de naissance :

b.5 Lieu de naissance :

b.6 Pays de naissance :

b.7 Nationalité :

b.8 *Si des données ci-dessus devaient être erronées, merci de prendre contact avec le contrôle des habitants de votre commune de domicile pour correction.*

Merci de compléter les données suivantes

C **Représentants Légaux**

c.1 Politesse : ☐ Madame ☐ Monsieur

c.2 Nom :

c.3 Prénom :

c.4 Adresse : ☐ identique enfant

Si différente : Rue

NPA + localité

Tél.
urgence

Diffusion
chaîne tél.

c.5 Contacts

Tél. : ____ / ____ . ____ . ____

☐ Oui

☐ Non

Portable : ____ / ____ . ____ . ____

☐ Oui

☐ Non

Tél. prof. : ____ / ____ . ____ . ____

☐ Oui

☐ Non

e-mail :

Représentant légal 1

c.6 Politesse : ☐ Madame ☐ Monsieur

c.7 Nom :

c.8 Prénom :

c.9 Adresse : ☐ identique enfant

Si différente : Rue

NPA + localité

Tél.
urgence

Diffusion
chaîne tél.

c.10 Contacts

Tél. : ____ / ____ . ____ . ____

☐ Oui

☐ Non

Portable : ____ / ____ . ____ . ____

☐ Oui

☐ Non

Tél. prof. : ____ / ____ . ____ . ____

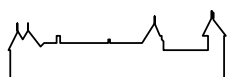
☐ Oui

☐ Non

e-mail :

Représentant légal 2

Tournez s.v.p



D *Information complémentaire relative à l'enfant*

d.1 Langue maternelle _____

d.2 Langue principale _____

d.3 Autre(s) information(s) jugée(s) pertinente(s) _____

E *Frère(s) et sœur(s) en scolarisation*

e.1	Nom – Prénom	Date de naissance	Genre
		__ / __ / ____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G
		__ / __ / ____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G
		__ / __ / ____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G
		__ / __ / ____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G

F *Autre personne de contact en cas d'urgence (facultatif) :*

f.1 Nom : _____

f.2 Prénom : _____

f.3 Adresse : Rue _____
 NPA + localité _____

f.4 Contacts Tél. : ____ / ____ . ____ . ____ Tél. urgence ☐ Oui
 Portable : ____ / ____ . ____ . ____ ☐ Oui

G *Information sur l'accueil de jour (facultatif) :*

g.1 Nature de l'accueil : ☐ UAPE ☐ Accueil de jour ☐ Autre : _____

g.2 Nom : _____



g.3 (Prénom) : _____

g.4 Adresse : Rue _____
 NPA + localité _____

g.5 Contacts Tél. : ____ / ____ . ____ . ____ Tél. urgence ☐ Oui

FACULTATIF

En cas de questions, n'hésitez pas à joindre le secrétariat de l'établissement :

	024 557 28 30	Lundi au vendredi : 07h15 - 12h20 / 12h50 – 16h30
	Etablissement primaire et secondaire de Grandson	Lundi au vendredi : 07h15 – 16h30

Date : _____ Signature d'un des parents (ou de son/sa représentant-e légal-e) : _____

Les données récoltées seront utilisées à des fins d'organisation scolaire et de suivi pédagogique conformément à l'article 44 de la LEO et seront traitées au sein de l'établissement conformément à la législation en vigueur, notamment les Art. 5 à 11 de la LPrD.