

Section Primaire

Section maternelle

DOCUMENTS A REMETTRE
COMPLETES au plus tard

Le vendredi 03 /09/2021.

(ne pas détacher)



- Fiche de renseignements 2021-2022 (confidentiel)
- Feuille de cantine 2021-2022
- Déclaration
- Garderie
- Ateliers amecodu
- Autorisation et fiche médicale
- Autorisation de sortie (uniquement pour la section primaire)
- Information numérique (pour tous)

CANTINE 2021 – 2022

Repas chauds dès le mercredi 8 septembre.

Nom – prénom :

Classe :

Cochez votre choix par une croix

!!! pas de repas chaud le jour où votre enfant est en atelier !!!

<u>JOURS</u>	<u>Repas chauds</u>	<u>Repas Tartines</u>
LUNDI		
MARDI		
MERCREDI		
JEUDI		
VENDREDI		

Je soussigné(e) Mme/ Mr

mère/ père de classe :

accepte et engage mon choix pour l'année scolaire 2021-2022.

Signature,





Ecole communale de Verrewinkel

Avenue Dolez 544

1180 Uccle

Section primaire et maternelle



DECLARATION

Je soussigné(e) Mr/ Mme
père – mère * de
en classe de la section maternelle/ primaire * à l'école de Verrewinkel
déclare avoir reçu les documents
2021-2022 de l'établissement, comprenant :

- le projet éducatif de l'enseignement communal ucclois,
- le projet pédagogique,
- le règlement et frais scolaires 2021-2022
- le projet d'Etablissement, ainsi que toutes
- les informations nécessaires à la vie scolaire de l'école de Verrewinkel, sous forme de livret.

Et marque mon accord sur tous les points repris dans les présents documents. J'autorise que mon enfant soit filmé/ photographié dans le cadre des activités à l'école et à l'extérieur de l'école, et, que les photos puissent être affichées sur des panneaux en classe, à l'école, dans le journal de classe, sur le site de l'école, ... Cette autorisation est valable pour toute l'année scolaire 2021-2022.

Pour accord et réception,

.....

(date et signature)

GARDERIE – fiche informations

Nom et prénom de l'enfant :

Classe :

Titulaire :

Nom et adresse de la Maman :

N° de téléphone privé :

N° téléphone portable :

Nom et adresse du Papa :

N° de téléphone privé :

N° téléphone portable :

Horaire habituel de reprise de l'enfant :

Informations médicales utiles : (allergies ...)

.....

.....

Nom – prénom – n° de téléphone des personnes autorisées

à reprendre l'enfant :

1)

2)

3)

4)

5)



AUTORISATION

Je soussigné
(père-mère-personne responsable de l'enfant).....

Autorise le médecin ou le dentiste à procéder en cas d'urgence à tout acte médical indispensable, y compris l'administration préventive d'antibiotiques en cas de méningite bactérienne, au cas où nous n'aurions pas pu vous contacter.

Je m'engage à prévenir l'école de tout changement et à communiquer à la direction toute information utile concernant l'état de santé de mon enfant.

Fait à, le

MERCI DE NE METTRE AUCUN MEDICAMENT DANS LES CARTABLES OU VALISES DE L'ENFANT.

Carte SIS à remettre au titulaire de classe avant le départ en classe de dépaysement.

En vue du bon déroulement des soins médicaux et uniquement à cet effet, je donne par la présente mon consentement spécial quant au traitement des données médicales et sensibles figurant sur ce formulaire d'inscription (articles 6 et 7 de la loi du 8 décembre 1992 relative à la vie privée).

COMMUNE D'UCCLE



Ecole :

Classe :

Ce document est destiné au dossier de l'école accessible à tout le personnel et est à compléter entièrement chaque année.

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

Domicile :

Coordonnées en cas d'urgence				
	Nom, Prénom	N° de GSM	Téléphone domicile	Téléphone du travail
PERE				
MERE				
Personne de confiance				

Votre enfant présente-t-il un problème de santé important :

Maladie :

Hospitalisation :

Opération chirurgicale :

Allergie :

Intolérance médicamenteuse ou alimentaire :

Régime alimentaire particulier :

Quel(s) médicament prend-il :

L'enfant peut-il participer sans inconvénient aux activités sportives (y compris la natation)? OUI NON

Est-il vite fatigué ? OUI NON

Autre(s) problème(s) ? :

Vaccinations :

Préciser la date du dernier vaccin contre le tétanos :

Médecin traitant :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Tout traitement médical doit être précisé par un certificat médical remis au titulaire avant tout départ en classes de dépaysement ou si les médicaments doivent être donnés durant les heures scolaires.

UNIQUEMENT POUR LA SECTION PRIMAIRE
!!!!!! A compléter en deux exemplaires !!!!!

ECOLE DE VERREWINKEL 2021 - 2022

Autorisation de sortie

<i>Nom - Prénom</i>		<i>Classe</i>	
	Je soussigné responsable de l'enfant,		
<input type="radio"/>	L'autorise à quitter seul l'école tous les jours		
<input type="radio"/>	Ne l'autorise pas de sortir de l'école		
	SIGNATURE :		

ECOLE DE VERREWINKEL 2021 - 2022

Autorisation de sortie

<i>Nom - Prénom</i>		<i>Classe</i>	
	Je soussigné responsable de l'enfant,		
<input type="radio"/>	L'autorise à quitter seul l'école tous les jours		
<input type="radio"/>	Ne l'autorise pas de sortir de l'école		
	SIGNATURE :		

INFORMATION NUMERIQUE

Afin de pouvoir contacter aisément les parents, nous vous demandons de nous communiquer **UNE adresse mail référence pour la famille (elle sera identique pour toute l'année scolaire). Nous pourrons ainsi enregistrer cette dernière afin de vous Communiquer des informations de l'école.**

Nous vous rappelons que toutes informations administratives ou de Fonctionnement sont disponibles sur le site : www.verrewinkel.be

pour nous contacter,

Direction : verrewinkel.direction@Uccle.Edu.Brussels

Secrétariat : verrewinkel.secretariat@Uccle.Edu.Brussels

.....

Nom de l'enfant :

Classe :

Adresse mail de contact :

.....

!!!! merci d'écrire **TRES LISIBLEMENT !!!!**

Signature maman,

signature papa,