



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A REMPLIR PAR LA DIRECTION DE L'ECOLE

DEGRE	FUTUR 1H	ECOLE	HISTORIQUE	ANNEE SCOLAIRE
<input type="checkbox"/> 1H <input type="checkbox"/> 5H <input type="checkbox"/> 2H <input type="checkbox"/> 6H <input type="checkbox"/> 3H <input type="checkbox"/> 7H <input type="checkbox"/> 4H <input type="checkbox"/> 8H	<input type="checkbox"/> Inscr. Futur 1H <input type="checkbox"/> Entrée retardée <input type="checkbox"/> Inscr. Ecole privée	<input type="checkbox"/> Duvillard/Epagny <input type="checkbox"/> Le Pâquier	Ancienne classe : Ecole précédente :	<input type="checkbox"/> 2023/2024 <input type="checkbox"/> 2024/2025 <input type="checkbox"/> 2025/2026

A REMPLIR PAR LES PARENTS

Futurs 1H :



Pour retarder l'entrée en 1H, vous devez adresser une demande écrite à l'Inspectorat scolaire **jusqu'au 30 mars** précédant la rentrée :

- Inspectorat scolaire, 7^{ème} arrondissement, Route André-Piller 21, 1762 Givisiez
- ou : inspectorat.scolaire@fr.ch

COORDONNÉES DE L'ÉLÈVE	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Adresse	
Nationalité	
Sexe	
No AVS	
Religion	<input type="checkbox"/> catholique <input type="checkbox"/> réformée : <input type="checkbox"/> autre/sans :
Catéchisme	<input type="checkbox"/> suivra dès la 1H <input type="checkbox"/> Non
Langues	<input type="checkbox"/> Français : langue maternelle <input type="checkbox"/> Français : parle un peu <input type="checkbox"/> Autre :
Contact d'urgence si absence des parents	Nom/prénom :
	Tél. :

INFORMATION SUR L'ÉLÈVE		
Médecin traitant	Nom :	
	Lieu :	
	Tél. :	
Allergies	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Lesquelles :
Mesures de soutien	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Lesquelles :
Frère/sœur (dans la même école)		
	<u>Nom/prénom</u>	<u>Date naissance</u>
1/		
2/		
3/		
4/		

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

 COORDONNÉES DU PERE		 COORDONNÉES DE LA MERE	
Nom		Nom	
Prénom		Prénom	
Date naissance		Date naissance	
No AVS		No AVS	
Nationalité		Nationalité	
Adresse complète <i>(si différente de celle de l'enfant)</i>	<input type="checkbox"/> Même adresse que l'élève	Adresse complète <i>(si différente de celle de l'enfant)</i>	<input type="checkbox"/> Même adresse que l'élève
Tél. portable		Tél. portable	
Tél. prof		Tél. prof	
Email		Email	
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père		
Garde de l'enfant*	<input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Alternée <i>*Pour les parents séparés</i>		
Information Remarque			

Signature du père	Date	Signature de la mère	Date

Document rempli et signé à retourner par courrier ou

email :

Ecole Gruyères – Le Pâquier
 M. Christophe Dafflon – Directeur d'école
 Route du Duvillard 3 – 1663 Epagny
dir.ep.gruyereslepaquier@edufr.ch