

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

INFORMATION SUR L'ÉLÈVE

Nom de famille :	
Prénom(s) :	
Nom d'usage :	
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
1 ^{ère} nationalité :	2 nd e nationalité :

CURSUS SCOLAIRE

Nom de l'établissement actuel :			
Adresse de l'établissement :			
Niveau d'études obtenu :			
Langue(s) d'usage :	Cursus (Anglais, Américain, Français etc.)		
Ecole/Pays :	Cursus achevé	Dates	Langue d'apprentissage
Date d'entrée à ERV suggérée :			
Niveau d'entrée :	Section <input type="checkbox"/> Internationale <input type="checkbox"/> Bilingue		

INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE

	Père	Mère	Représentant légal
Nom - Prénom			
Nationalité			
Langue maternelle			
Numéro de téléphone			
E-mail			
Employeur au Gabon			
Fonction			

RÈGLEMENT

<input type="checkbox"/> Autofinancement	<input type="checkbox"/> Prise en charge employeur	<input type="checkbox"/> Les deux	
Moyen de paiement			
<input type="checkbox"/> Virement bancaire			
Paiement sera effectué	<input type="checkbox"/> Trimestre	<input type="checkbox"/> Biannuel	<input type="checkbox"/> Annuel
Adresse de facturation	<input type="checkbox"/> Employeur	<input type="checkbox"/> Parents	

PROFIL LINGUISTIQUE

Langue(s) parlée(s) au domicile :					
Quelle(s) langue(s) votre enfant parle, comprend et écrit?					
	Langue	Compréhension	Parlée	Lue	Ecrite
1ère langue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ^{ème} langue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ^{ème} langue		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre enfant a-t-il déjà présenté des difficultés motrices au cours des cinq dernières années (aptitude cognitive, compréhension) ?					
<input type="checkbox"/> Oui			<input type="checkbox"/> Non		
Votre enfant est-il bilingue depuis sa naissance ?					
<input type="checkbox"/> Oui			<input type="checkbox"/> Non		
Si la réponse est non :					
À quel âge votre enfant a-t-il appris sa seconde langue ?					
À quel âge votre enfant a-t-il appris sa troisième langue ?					

LANGUE MATERNELLE

Votre enfant est-il capable de lire correctement dans sa langue maternelle ?			
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> En cours	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas
Votre enfant est-il capable d'écrire correctement dans sa langue maternelle?			
<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> En cours	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sais pas

Veillez entourer la réponse A ou B ci-dessous :

- A.** L'anglais est la langue maternelle de l'élève (L'anglais est la première langue parlée au domicile)
- B.** L'anglais n'est pas la langue maternelle de l'élève (une langue autre que l'anglais est la première langue parlée au domicile)

Si vous avez entouré la réponse B, veuillez poursuivre en remplissant la rubrique « Langue(s) d'usage » ci-dessous.

LANGUE(S) D'USAGE

Dans quelle(s) langue(s) les parents communiquent-ils entre eux ?
Dans quelle(s) langue(s) la mère communique t-elle avec son enfant ?
Dans quelle(s) langue(s) le père communique t-il avec son enfant ?
Dans quelle(s) langue(s) le chauffeur et/ou la nounou communique t-il/elle avec l'enfant ?
Dans quelle(s) langue(s) votre enfant communique t-il avec ses frères et sœurs ?
Avez-vous des remarques supplémentaires à propos du profil linguistique de votre enfant ?

La signature de ce formulaire d'inscription signifie que la procédure d'admission de l'école ainsi que les termes et conditions de ladite procédure sont acceptés par les parents et/ou le représentant légal.

Le suivi des cours est soumis au règlement des frais d'inscription et à la remise du dossier scolaire complet de l'élève.

La signature confère à l'Ecole Ruban Vert le droit de prendre contact avec les spécialistes qui ont été impliqués dans le parcours scolaire de votre enfant jusqu'à ce jour. Cela inclus les professeurs principaux, conseillers et (si cela est nécessaire), les psychologues, psychiatres et/ou le personnel médical.

- Nous inscrivons notre enfant et certifions que les informations déclarées ci-dessus sont exactes et complètes
- Nous avons été préalablement informés et donnons notre accord en acceptant les conditions générales

Signatures des parents et/ou du représentant légal

Date de candidature