

Formulaire d'inscription

Merci pour votre intérêt à inscrire votre enfant à l'Ecole Française Internationale de Katmandou.

Ce formulaire d'inscription est à compléter en français. Si vous avez besoin d'explication concernant une question ou tout autre type d'aide, veuillez contacter l'administration de l'EFIK. Vous êtes invités à joindre tout autre document à ce formulaire si vous le souhaitez.

L'école vous contactera pour vous informer de la décision prise. Les informations que vous fournissez seront utilisées pour l'inscription de l'élève et pour préparer le dossier administratif. Toutes les informations seront gardées confidentielles. Nous ne divulguons pas vos renseignements personnels à un tiers sans votre consentement, sauf si nous sommes tenus de le faire en vertu de la loi ou d'un autre règlement.

SECTION 1 - INFORMATIONS CONCERNANT L'ÉLÈVE

Nom de famille (comme indiqué dans le passeport) Prénom(s) (comme indiqué(s) dans le passeport)

Date de naissance (jj/mm/aaaa) N° de passeport Nationalité
/ /

Pays de naissance Genre
Masculin Féminin

Présence à l'école Durée prévue du séjour à Katmandou
matinée uniquement journée complète

Date souhaitée d'entrée à l'école (jj/mm/aaaa)
/ /

Dans quelle classe souhaitez vous inscrire votre enfant ?
Veuillez sélectionner une seule case. Merci de vous référer au tableau en annexe si nécessaire.

TPS PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème}

Ecole fréquentée l'an passé
première scolarisation
autre école (préciser le nom de l'école, le pays et la classe suivie)

Durée de scolarisation dans l'autre école (jj/mm/aaaa)
du / / au / /

L'élève a t'il déjà étudié le français ? L'élève a t'il déjà étudié l'anglais ?
oui oui
non non

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

SECTION 2 - INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE

PARENT OU REPRÉSENTANT LÉGAL N°1

Nom de famille (comme indiqué dans le passeport) Prénom(s) (comme indiqué(s) dans le passeport)

Lien avec l'élève (mère/père/tuteur légal) Genre
 Masculin Féminin

Date de naissance (jj/mm/aaaa) N° de passeport Nationalité
 / /

Pays de naissance Profession Employeur

Situation familiale
 mariés vie maritale célibataire divorcé/séparé veuf(ve)

Adresse du domicile Numéro de téléphone du domicile
 +

Numéro de téléphone portable Numéro de téléphone professionnel
 + +

Adresse email
 +

PARENT OU REPRÉSENTANT LÉGAL N°2

Nom de famille (comme indiqué dans le passeport) Prénom(s) (comme indiqué(s) dans le passeport)

Lien avec l'élève (mère/père/tuteur légal) Genre
 Masculin Féminin

Date de naissance (jj/mm/aaaa) N° de passeport Nationalité
 / /

Pays de naissance Profession Employeur

Situation familiale
 mariés vie maritale célibataire divorcé/séparé veuf(ve)

Adresse du domicile Numéro de téléphone du domicile
 +

Numéro de téléphone portable Numéro de téléphone professionnel
 + +

Adresse email
 +

SECTION 3 - INFORMATIONS MÉDICALES

Groupe sanguin de l'élève

Remarques sur la santé de l'élève (allergies, asthme, audition, etc.)

Date du dernier vaccin antitétanique

/ /

(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

L'enfant a-t-il reçu les vaccins suivants ? (requis)

	oui	non	Date de la dernière injection	/	/
DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)					
HiB (Haemophilus influenzae de type B)					
ROR (Rougeole, Oreillon, Rubéole)					
Méningite					
Hépatite B					
Coqueluche					
Pneumocoque					

L'enfant a-t-il reçu les vaccins suivants ? (optionel)

	oui	non	Date de la dernière injection	/	/
Typhoïde					
Rage					
BCG (Tuberculose)					
Hépatite A					
Encéphalite japonaise					
Fièvre jaune					

Médecin traitant au Népal

Numéro de téléphone

+

Je, soussigné(e) _____, responsable légal de l'enfant _____, autorise la direction de l'école ou faisant office, à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'accident, y compris le transport par le moyen le plus approprié vers une clinique adaptée (CIWEC, Advance Poly Clinic, Norvic Escort Hospital, etc.).

La famille est immédiatement prévenue par l'école.

Date (jj/mm/aaaa)

/ /

Signature (obligatoire)

SECTION 4 - PROCURATION DE PRISE EN CHARGE D'UN MINEUR

En cas de tremblement de terre et d'impossibilité de joindre les parents/responsables légaux, l'administration de l'EFIK contactera la personne mentionnée ci-dessous. Cette personne prendra en charge l'élève que ce soit sur le plan du réconfort psychologique, d'abri et d'accueil éventuel vers un endroit plus sécurisé ou pour la décision d'un acte médical urgent ou geste chirurgical nécessaire. En signant ce document, je décharge l'Ecole Française Internationale de Katmandou de toute autorité/responsabilité dès que la personne mentionnée aura pris en charge l'élève.

Nom et prénom de la personne recevant la procuration de prise en charge

Numéro de téléphone portable

Adresse email

+

SECTION 5 - RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

ACTIVITÉS SPORTIVES : J'autorise mon enfant à participer aux activités sportives et déclare qu'à ma connaissance son état de santé lui permet de pratiquer des sports.

oui

non (joindre un certificat médical au besoin)

LUNETTES : Si mon enfant porte des lunettes, il doit les porter :

uniquement en classe

en permanence

non

ASSURANCE SCOLAIRE :

L'Ecole Française Internationale de Katmandou souscrit pour tous ses élèves une assurance « Responsabilité civile individuelle et accident ». Le contrat vous sera remis courant septembre.

PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS SCOLAIRES

J'autorise mon enfant à participer aux activités organisées par l'école, y compris celles se déroulant hors de l'enceinte scolaire (natation, visite au musée, etc.).

Je n'autorise pas mon enfant à participer aux activités se déroulant hors de l'enceinte scolaire (natation, musée, etc.).

Les familles seront informées préalablement à chaque sortie scolaire (régulière ou occasionnelle).

DIFFUSION DES COORDONNÉES PERSONNELLES

J'autorise l'administration de l'école à communiquer mes coordonnées (adresse, emails, téléphones) aux familles de l'établissement qui en feront la demande (organisation d'anniversaire, etc.) :

oui

non

SECTION 6 - INSCRIPTION CANTINE ET TRANSPORT SCOLAIRE

CANTINE :

oui, 4 jours par semaine

oui, 5 jours par semaine (avec mercredi)

non

TRANSPORT SCOLAIRE :

Oui* Matins et Soirs

Oui* Matins uniquement

Oui* Soirs uniquement

Non

*Merci de fournir dans les meilleurs délais un plan d'accès à votre domicile (Google Maps, dessin sur papier libre, etc.). L'école vous contactera pour vous indiquer les horaires et le lieu précis où votre enfant prendra le bus.

SECTION 7 - ACCEPTATION DES RÉGLEMENTS DE L'ÉCOLE

Je, soussigné(e)

, responsable légal de

l'enfant

, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis à l'école.

Je certifie avoir pris connaissance et accepter les règlements intérieur et financier transmis avec ce dossier d'inscription.

Date (jj/mm/aaaa)

Signature (obligatoire)

/ /

SECTION 8 - PROTECTION DES DONNÉES

L'Agence pour l'Enseignement Français à l'Etranger (AEFE) dispose d'un traitement informatisé intitulé Base Utilisateurs AEFE (BUA) destiné à collecter et à gérer les identités des utilisateurs de ses systèmes d'information. Les informations enregistrées sont réservées aux services habilités de l'AEFE.

En application des dispositions du Règlement Européen n°2016 – 679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des données à caractère personnel, et aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger vos données de toute atteinte. Nous vous informons que vous pouvez exercer à tout moment votre droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation ou de suppression auprès de notre Délégué à la protection des données (Data Protection Officer), à l'adresse suivante : aefe.dpo@diplomatie.gouv.fr ou en France auprès de la CNIL (Commission Nationale Informatique et Liberté) en l'absence de réponse satisfaisante dans le délai d'un mois. Vous pouvez également vous opposer au traitement concernant votre enfant pour des motifs légitimes.

J'autorise l'établissement à transférer les données d'identification de mon enfant dans l'application BUA

Je n'autorise pas l'établissement à transférer les données d'identification de mon enfant dans l'application BUA

SECTION 9 - CHECKLIST

MERCI DE COCHER LES CACHES SUIVANTES POUR VOUS ASSURER QUE VOUS AVEZ JOINT LES DOCUMENTS SUIVANTS À VOTRE DOSSIER ADMINISTRATIF.

Photographies d'identité (format passeport) de l'élève.

Copie du passeport et du visa actuel de l'élève.

Copie du passeport et du visa actuel des parents/tuteurs légaux.

Copie certifiée et traduite de l'Acte de Naissance, du livret de famille ou des pages de passeport indiquant les informations familiales.

Certificat médical rempli par le médecin traitant de votre choix.

Livrets scolaires des établissements précédents de l'élève.

Données GPS/Localisation de votre domicile (si vous souhaitez vous inscrire au transport scolaire).

Formulaire et documents à envoyer à l'adresse : contact@efiktm.com

ANNEXE - EQUIVALENCE ENTRE LES SYSTÈMES SCOLAIRES

Âge de l'élève	Système français	Système UK	Système USA	Système népalais
2 ans	TPS			
3 ans	PS	Nursery	Nursery	Nursery
4 ans	MS	Reception	Lower Kindergarten	Junior KG
5 ans	GS	Key stage 1, year 1	Upper Kindergarten	Senior KG
6 ans	CP	Key stage 1, year 2	1st grade	Grade 1
7 ans	CE1	Key stage 2, year 3	2nd grade	Grade 2
8 ans	CE2	Key stage 2, year 4	3rd grade	Grade 3
9 ans	CM1	Key stage 2, year 5	4th grade	Grade 4
10 ans	CM2	Key stage 2, year 6	5th grade	Grade 5
11 ans	6ème	Key stage 3, year 7	6th grade	Grade 6
12 ans	5ème	Key stage 3, year 8	7th grade	Grade 7
13 ans	4ème	Key stage 3, year 9	8th grade	Grade 8
14 ans	3ème	Key stage 3, year 10	9th grade	Grade 9

FORMULAIRE D'INSCRIPTION