

# International Montessori Children's Centre



Mechelsesteenweg 79, 1933 Sterrebeek

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### COMMUNAUTE DES TOUT PETITS: DE 15 MOIS A 3 ANS

Année scolaire 20 ..... / 20 .....

#### **Partie 1:**

Nom de l'enfant: .....

nom

prénom

2ème prénom

Date de naissance: .....

Lieu de naissance: .....

Nationalité: .....

Sexe: Masculin ou Féminin

PHOTO

Religion: .....

Langue maternelle: .....

Seconde langue(s): .....

[montessori-tervuren@online.be](mailto:montessori-tervuren@online.be)  
[www.international-montessori.org](http://www.international-montessori.org)

**FAMILLE:**

Nom du père: \_\_\_\_\_ Tél portable: \_\_\_\_\_

Tél bureau: \_\_\_\_\_

Nom de la mère: \_\_\_\_\_ Tél portable: \_\_\_\_\_

Tél bureau: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tél privé: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**Choix du Programme:**

Option A: 4 matinées par semaine ( )

Option B: 5 matinées par semaine ( )

Option C: 2 jours complets et 3 matinées ( )

Option D: 4 jours complets et mercredi matin ( )

Option E: 5 jours complets ( )

Option E1: 2 1/2 jours complets ( )

Option E2: 3 jours complets ( )

Option E3: 4 jours complets ( )

**Combinaisons possibles:**

<b>G:</b>	Garderie régulière de 15h00 à 18h00 Veuillez indiquer quels jours:	
<b>H:</b>	Garderie irrégulière à partir de 15h00 Par heure	
<b>I:</b>	Stages de vacances à des dates déterminées: à partir de 2,5 ans	



## **PARTIE 2:**

Nom des frères et soeurs:

Age:

Nom de l'école où ils sont  
inscrits:

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

### **HISTOIRE DU DEVELOPPEMENT:**

Déroulement de la grossesse: .....

.....

Histoire de la petite enfance:.....

.....

Niveau d'activité et tempérament:

.....

.....

Dossier médical:

.....

.....

### **ETAPE DU DEVELOPPEMENT:**

A quel âge l'enfant a développé les aptitudes suivantes?

Marché: .....

Parlé avec des phrases: .....

Mangé tout seul: .....

S'habillé: .....

**SANTE ET APTITUDE:**

Traitement en cours: .....

Allergies: .....

Niveau d'activités: .....

Sommeil: .....

Nutrition: .....

Niveau de propreté: .....

Sociabilité: .....

Est-ce que l'enfant est actuellement inscrit dans une école ou crèche:  
.....  
.

Est-ce que votre enfant souffre de défaillance mentale ou physique:  
.....  
.

**HISTORIQUE FAMILIAL:**

Depuis quand vivez-vous en Belgique ?  
.....

Dans quel(s) autre(s) pays l'enfant a t-il vécu et combien de temps ?  
.....  
.....

Santé / Maladie: .....

Autres informations:  
.....  
.....

SIGNATURE: ..... DATE: .....