

INTERNATIONAL MONTESSORI "HOF TEN BERG"



HOF TEN BERG 22, 1200 WOLUWE-SAINT-LAMBERT

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Maison des Enfants: Ages de 2 à 6 ans

Année scolaire: 20 ____ / 20 ____

Date d'entrée (jj/mm/aaaa): ____ / ____ / ____

PARTIE 1:

Nom de l'enfant: _____

Nom

Prénom

2ième prénom

Date de naissance: _____

Lieu de naissance: _____

Nationalité: _____

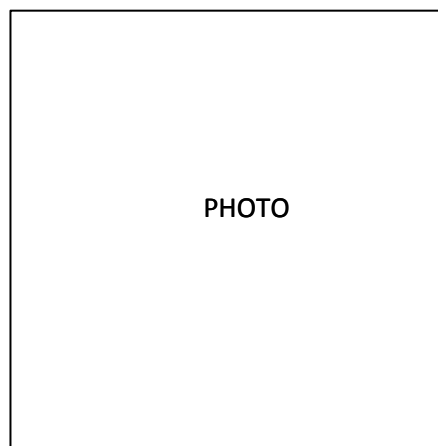
Sexe:

Masculin

Féminin

Langue maternelle: _____

Seconde langue(s): _____



Famille:

Nom du père: _____

Nom de la mère: _____

Courriel électronique de la mère: _____

Courriel électronique du père: _____

Adresse: _____

Tél. privé:	_____
Tél. portable du père:	_____
Tél. bureau du père:	_____
Tél. portable de la mère:	_____
Tél. bureau de la mère:	_____

Choix de Programme:

Pour les 2 et 3 ans:

	Option A:	5 matinées uniquement
	Option B:	2 jours complets, les Lundis et Mardis et 3 matinées
		2 jours complets, les Jeudis et Vendredis et 3 matinées
	Option C:	3 jours complets et 2 matinées
	Option D:	4 jours complets et les Mercredis matins
	Option E:	5 jours complets *

Pour les 4 ans:

	Option B:	2 jours complets, les Lundis et Mardis et 3 matinées
		2 jours complets, les Jeudis et Vendredis et 3 matinées
	Option C:	3 jours complets et 2 matinées
	Option D:	4 jours complets et les Mercredis matins
	Option E:	5 jours complets *

Pour les 5 ans:

	Option D:	4 jours complets et les Mercredis matins
	Option E:	5 jours complets *

* Option E inclut le programme périscolaire les Mercredis de 12:00 hrs à 15:00 hrs

Les enfants peuvent augmenter de programme en cours d'année. Un contrat de scolarité supplémentaire sera établi en conséquence.

Compositions possibles:

	G 1	Arrivée tôt entre 7:30h - 8h30h	5 jours scolaire par semaine	
	G 2		Arrivée tôt régulière	
	G 3		Arrivée tôt irrégulière	
	H 1	Programme périscolaire (ASH) disponible de 15:00 jusqu'à 18:30 hrs	5 jours d'école par semaine , pour toute l'année scolaire	
	H 2		Programme périscolaire Régulier Veiller indiquer quels jours par semaine	
	H 3		Programme périscolaire Irrégulier Facturé par heure/ bimensuel	
	I	Camps de Vacances	Aux dates déterminées	
	J 1	Instruction de Violon pour les Maisons des Enfants:	Une Année scolaire complète	
	J 2		Période d'essai (8 semaines)	
	J 3		Location du Violon pour une année complète	
	J 4		Location du Violon pour la période d'essai (8 semaines)	
	K1	ASP	Assistance Spécifique Pédagogique (Individuel)	
	K2		Assistance Spécifique Pédagogique (Petit groupe)	
	M 1	Service de Bus Scolaire	Zone 1: Communes voisines	Trajet simple
				Aller-Retour
	M 2		Zone 2: Communes non-voisines	Trajet simple
				Aller-Retour
	M 3		Zone 3: Autres communes	Trajet simple
				Aller-Retour
Prenez note:				
Trajets, horaires et disponibilités dépendent de l'adresse des familles participantes.				

Information Administrative

Les frais de scolarité sont payés par:

Employeur

Parents

Une facture doit être envoyée à l'employeur:

OUI

NON

Nom et adresse de la compagnie:

Le destinataire de la facture:

Profession du père:

Profession de la mère:

Veillez noter que l'inscription d'un enfant fait l'objet d'un accord entre l'école et les parents indépendamment de l'accord que les parents ont avec leur employeur en ce qui concerne le paiement des Frais de Scolarité.

Paiement des frais d'inscription:

L'inscription sera procédée au moment que l'école aura reçu le paiement des frais d'inscription. Ces frais d'inscription sont non-remboursables et payés une seule fois.

Veuillez trouver ci-joint le montant de €600.

J'ai fait le versement de €600 à la KBC banque, N° de compte BE88 7360 1756 4441

International Montessori 'Hof ten Berg',

Hof then Berg 22, 1200 Woluwe-Saint-Lambert

Pour les versements internationaux, veuillez utiliser:

IBAN n°: BE88 7360 1756 4441, Swiftcode: KREDBEBB

Adresse de la banque: Markt 4, 3080 Tervuren

Veillez joindre une copie du relevé bancaire.

Passeport – Carte d'identité Belge:

Veillez joindre une copie du passeport de votre enfant et sa carte d'identité belge. Au cas où vous n'avez pas encore cette pièce d'identité, veuillez nous en procurer un copie dès que possible.

Signature:

Date (jj/mm/aaaa):

PARTIE 2:

Historique du développement:

Déroulement de la grossesse:

Historique de la petite enfance:

Niveau d'activité et tempérament:

Historique du dossier médical:

Étapes du Développement:

A quel âge votre enfant a développé les aptitudes suivantes:

Marcher de façon autonome

Parler en phrases

Manger de façon autonome

S'habiller de façon autonome

Aptitude et santé actuelle:

Administration médicale actuelle:

Allergies:

Niveau d'activité:

Pattern du sommeil:

Habitudes de nutrition:

Habitudes spécifiques alimentaires:

Niveau de l'enseignement de l'hygiène:

Sociabilité:

Est-ce que votre enfant est actuellement inscrit dans une crèche ou garderie:

Est-ce que votre enfant souffre de distortions développementales ou d'apprentissage:

Historique familiale:

Frères et soeurs:

Nom: Age: Ecole où ils sont inscrits actuellement:

Nom:	Age:	Ecole où ils sont inscrits actuellement:

Depuis quand vivez vous en Belgique: _____

Dans quel(s) autre(s) pays votre enfant a-t-il vécu et pendant combien de temps:

Santé / maladie:

Autres informations:

Signature:

Date (jj/mm/aaaa):
