



Formulaire d'inscription

Merci pour votre intérêt à inscrire votre enfant à Khelcom institute!

Si vous avez besoin d'explication concernant une question ou tout autre type d'aide, veuillez contacter l'administration.

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

Prénom(s)

Date de naissance (jj/mm/aaaa)

/ /

Nationalité

Pays de naissance

Genre

Masculin

Féminin

Dans quelle classe souhaitez vous inscrire votre enfant ?

Veuillez sélectionner une seule case.

PS GS CI CE1 CE2 CM1 CM2 6^{ème} 5^{ème} 4^{ème} 3^{ème} 2nd 1^{ère} T

Ecole fréquentée l'an passé

L'élève a t'il déjà étudié le français ?

oui

non

L'élève a t'il déjà étudié l'anglais ?

oui

non



SECTION 2 - INFORMATIONS CONCERNANT LA FAMILLE

PARENT OU REPRÉSENTANT LÉGAL N°1

Nom de famille		Prénom(s)			
Lien avec l'élève (mère/père/tuteur légal)		Genre			
		Masculin	Féminin		
Date de naissance (jj/mm/aaaa)		Nationalité			
/ /					
Pays de naissance		Profession			
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)		Nationalité			
/ /					
Pays de naissance		Profession			
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- PROCURATION DE PRISE EN CHARGE D'UN MINEUR

En cas d'urgence et d'impossibilité de joindre les parents/responsables légaux, l'administration de Khelcom 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 Khelcom Institute 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 4 - 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

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 (Sorties pédagogiques, etc.).

Je n'autorise pas mon enfant à participer aux activités se déroulant hors de l'enceinte scolaire.

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 5 - INSCRIPTION CANTINE ET TRANSPORT SCOLAIRE

CANTINE :

oui 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 6 - 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 7 - PRISE EN CHARGE MEDICAL

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.

La famille est immédiatement prévenue par l'école.

Date (jj/mm/aaaa)

Signature (obligatoire)

/ /



SECTION 8 - CHECKLIST

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

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

Carnet médical

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 : info@khelcominstitute.com

Khlecom Instiute

"Ensemble vers l'excellence"

***Almadies 2, Numéro 63
Dakar, Senegal***

***info@khelcominstitute.com
+22177 657 27 20***

Horaires du secrétariat :

07h00-15h00

Horaires des classes:

08h00-16h00