



Formulaire d'inscription

2017-2018



Collège International du Montana
Collège International du Montana
www.mic.edu.lb
Collège International du Montana

Inscription en classe de

Exempté Non- Exempté

Photo d'identité

Information Élève

NOM DE FAMILLE DE L'ÉLÈVE

Prénom de l'élève

Sexe

 M F

Date de Naissance

Jour

Mois

Année

Lieu

Pays

Nationalité(s) de l'élève

N° carte d'identité

N° du Registre

ADRESSE

Étage

Immeuble

Rue

Ville

+(961)

Téléphone Domicile

SCOLARITÉ ANTERIEURE

Année	Classe	Établissement(s) fréquenté(s)

TRANSPORT PRÉVU

L'élève viendra à l'école :

Bus de l'école

Avec les parents

Autres

(à préciser)

Information Familiale

PARENTS

Prénom du Père

Téléphone Portable

+(961)

Profession

Employeur

Adresse Professionnelle

Téléphone / Fax

Nom (de jeune Fille) et Prénom de la Mère

Téléphone Portable

+(961)

Profession

Employeur

Adresse Professionnelle

Téléphone / Fax

Situation Familiale des parents

Mariés

Divorcés/Séparés

Père décédé

Mère décédée

Préciser qui a la garde des enfants

Père

Mère

Autre

FRÈRE(S) et SOEUR(S)

Prénom	Date de Naissance	Établissement(s) fréquenté(s)

Information Médicale

Chirurgie / Opération

Accident

Problème médical (vision, allergie, etc.)

Problème particulier (psychologique, social, psychomoteur, etc.)

Médicaments à prendre chaque: Jour / Semaine / Mois

	<i>Nature</i>	<i>Date</i>
	<i>Nature</i>	<i>Date</i>
	<i>Nature</i>	<i>Date</i>
	<i>Nature</i>	<i>Date</i>
<i>Préciser</i>		

Pour tout changement de l'état de santé de votre enfant durant l'année, prière d'en informer l'école. Pour toute exemption du cours d'éducation physique, un certificat médical récent est exigé.

Assurance Vie

Parent ou tuteur légal responsable du paiement des frais de scolarité et qui bénéficiera de **LA POLICE D'ASSURANCE VIE (pour la couverture des frais de scolarité)**

<i>Nom</i>	<i>Prénom du Père</i>	<i>Prénom</i>	<i>Date de Naissance</i>
<i>Date</i>		<i>Signature du Parent / Tuteur</i>	

Contacts

✓ Numéro de portable et courriel (email) sur lesquels le CIM vous enverra des infos importantes

N° Portable

+(961)

Courriel

Nom et Prénom

✓ En cas **D'URGENCE**, à contacter la personne suivante

N° Portable

+(961)

Autorisation

Autorisez vous le CIM à publier les photos, vidéos, Cds, DVD, travaux, etc. de votre enfant prise(s) dans l'établissement ou à l'extérieur, au cours des activités de la vie scolaire, sur des différents supports d'informations et/ou publicitaires sans aucunes indemnités en retour ?

Oui

Non

Termes

Je soussigné(e), M. / Mme, parent de l'élève
 en classe de déclare avoir consulté, lu et approuvé le **Règlement Intérieur** du CIM sur
 le site web de l'établissement (www.mic.edu.lb), **et je m'engage à le faire respecter par mon enfant.**

En signant le présent formulaire, j'inscris mon enfant au Collège International du Montana et m'engage à régler dans un délai convenu (entre le 15 Septembre et le 15 Février) l'entièreté des frais d'écolage et autres pour l'année scolaire en cours et suivantes.

Ces informations étant confidentielles, nous, parent(s), donnons à la direction de l'école le droit de révéler ces informations uniquement à des fins administratives.

Je suis informé(e) et consentant, qu'en cas d'urgence, selon le besoin, mon enfant sera conduit par le personnel ou par ambulance au centre de santé le plus proche.

Signature

Nom du Parent / Tuteur

Signature

Date

Réservé au Bureau d'admission

N° Dossier:

Matricule Élève:

Nom et Prénom:



Deek El Mehdi, Liban
 B.P: 11 Mazraat Yachouh
 Tél: 00961 (4) 914005 / 6
 Fax: 00961 (4) 914005
 admin@mic.edu.lb