**Ecole Arc En Ciel**

**97, Av. du Rond-Point – Goma**

TEL : +243972479111

**E-mail : contact@ecolearcenciel-rdc.org**

**FICHE D’INSCRIPTION ELEVE 20 ………….. – 20……**

Nom et Prénom de l’élève :

Date et **lieu** de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse physique :

Nom et prénom de la mère :

**\***N° Téléphone :

Nom et prénom du père :

**\***N° Téléphone :

Autres Numéros de téléphone en cas d’urgence :

En Septembre 20 ……. Mon enfant sera inscrit en ………………………….. (Maternelle, Primaire ou Secondaire)

**Remarques** : Particulières par rapport à la sante de l’enfant ; **Ex** : Allergies, Problèmes Respiratoires,

Groupe Sanguin : ……………………

 **SIGNATURE DE LA DIRECTION SIGNATURE DES PARENTS**