



**DEMANDE D'INSCRIPTION
SOLICITUD DE INSCRIPCION**



Année scolaire : 2019 / 2020
Curso escolar

Alejo Carpentier

Date de la demande : / / 20
Fecha de solicitud

Date d'entrée prévue : / / 20
Fecha de entrada prevista

Date de sortie prévue* : / / 20
Fecha de salida prevista*

* date de fin de scolarité prévue à l'École Française ou date de fin de mission des parents ou responsables légaux
* fecha de fin de escolaridad prevista en la Escuela Francesa o fin de misión de los padres o representantes legales

L'ÉLEVE / EL ALUMNO

Nom :
Apellido
Prénom(s) : / /
Nombre(s)
Fille
Hembra
Garçon
Varón

Date et lieu de naissance : / / à :
Fecha y lugar de nacimiento en
Nationalité 1 : Nationalité 2 :
Nacionalidad 1 Nacionalidad 2

Pièce d'identité / Documento de identificación

N° :
N°
Date d'expiration :
Fecha de expiración
Passeport
Pasaporte
Carte identité
Carné de identidad
Autre
Otro

Langue maternelle :
Lengua materna
Autres langues parlées :
Otros idiomas

Dernier établissement fréquenté :
Ultima escuela
Dernière classe fréquentée : dans le système français : Oui Non
Ultimo grado en el sistema francés Si No

Adresse :
Dirección
Code postal : Ville / Pays :
Código postal Ciudad / País
Tél. domicile : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Tel casa

Frères et sœurs / Hermanas y hermanos

| Nom / Apellido | Prénom / Nombre | Date de naissance / Fecha de nacimiento | Au Lycée Français / en la Escuela Francesa |
|----------------|-----------------|---|--|
| | | / / | <input type="checkbox"/> |
| | | / / | <input type="checkbox"/> |
| | | / / | <input type="checkbox"/> |
| | | / / | <input type="checkbox"/> |

SA SANTE / SU SALUD

Groupe sanguin :
Grupo sanguíneo

Vaccins à jour :
Vacuna actualizada


Oui Non
Si No

Hospitalisation (préciser la durée) :
Hospitalización (con la duración)

Maladie chronique :
Enfermedad crónica

Insuffisance : visuelle auditive respiratoire motrice, port de lunettes
Insuficiencia visual auditiva respiratoria motriz, espejuelos

Signaler toute autre information utile :
Cualquier otra información necesaria

 **En cas d'accident**, j'autorise le directeur de l'Ecole Française de La Havane à transporter mon enfant à l'hôpital CIMEQ s'il n'a pas été possible de me prévenir ou si l'accident exige une intervention immédiate.

En caso de accidente, autorizo al director de la Escuela Francesa de La Habana a llevar a mi hijo(a) al hospital CIMEQ si no fue posible avisarme antes o si el accidente exige una intervención inmediata.

Signature du père
Firma del padre

Signature de la mère
Firma de la madre

Signature autre responsable légal
Firma de otro responsable legal

AUTORISATION PHOTO / AUTORIZACIÓN FOTO

Dans le cadre des activités de l'établissement, nous demandons votre autorisation pour prendre, afficher des photos de votre enfant, et/ou éventuellement les publier dans le journal scolaire, le site web de l'établissement, le site web de l'ambassade de France et le site web de l'AEFE (Agence d'Enseignement Français à l'Étranger)

En el marco de las actividades de la escuela, pedimos su autorizo para tomar, exhibir y/o eventualmente publicar fotos de su hijo(a) en el periódico escolar, el sitio internet de la escuela, el sitio internet de la embajada de Francia y el sitio internet de la AEFE (Agencia de Enseñanza de Francés en el Extranjero)

OUI / SI

NON / NO

Le paiement des frais d'écolage sera réalisé par
El pago será realizado por

Le père
el padre

La mère
la madre

Entreprise / Ambassade
Empresa / Embajada

préciser / *precisar* :

.....

Autre
Otro

préciser / *precisar* :

.....

Une demande de bourse a été sollicitée auprès de l'état français :
Se solicitó una beca al estado francés:

Oui
Si

Non
No

J'ai lu et j'accepte le règlement de paiement des écolages pour l'année 2016/2017.
He leído y acepto el reglamento de pago del curso escolar 2016/2017.


Signature du père
Firma del padre

Signature de la mère
Firma de la madre

Signature autre responsable légal
Firma de otro responsable legal

Documents à joindre à cette fiche d'inscription
Documentos que debe anexar a esta ficha de inscripción

- Photocopie du passeport de l'enfant et de chaque responsable légal
Fotocopia del pasaporte del niño y de cada responsable legal
- Photocopie du carnet de vaccination de l'enfant
Fotocopia del carné de vacunación del niño
- Photo récente de l'enfant
Foto reciente del niño
- Certificat de scolarité et/ou de radiation de l'école précédente
Certificado de escolaridad y/o de radicación de la escuela precedente
- Bulletin de notes et/ou livret scolaire de l'année précédente
Expedientes escolares del curso anterior

 **Très important** : si vous déménagez ou si vous changez de travail ou de numéro de téléphone en cours d'année scolaire, veuillez avvertir le secrétariat de l'école.

Muy importante: si usted se muda, cambia de trabajo o de número de teléfono durante el curso escolar, le rogamos informarlo a la secretaria.

Certifié exact à La Havane, le _____ / _____ / _____
Certificado como exacto, dado en La Habana, el

Signature du père
Firma del padre

Signature de la mère
Firma de la madre

Signature autre responsable légal
Firma de otro responsable legal

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez le secrétariat de l'école.
Usted dispone de un derecho a acceder, modificar, rectificar y suprimir sus datos (Artículo 34 de la ley "Informatique et Libertés" del 6 de enero de 1978). Para ejercerlo, contacte a la secretaria de la escuela.