## École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint



## Kindergarten- Primaire- Secondaire

1, Delmas 66 En face Delmas 89 Tel:(509) 3651-5662/3430-8113/2817-1231 Port-au-Prince, Haïti (W.I)



\*\*\* Prière de bien lire et remplir convenablement le formulaire avant de le retourner au secrétariat pour valider l'inscription en versant aussi les frais requis qui sont non remboursables. \*\*\*

La Méthode des Frères.

Nom de famille de l'enfant :	Fiche spéciale d'inscription pour les candidats de Préscolaire à NSIV.
Prénom de l'enfant :	Nom de famille de l'enfant :
Date de naissance : Lieu de naissance : Religion : Date du baptême : A-t-il déjà fait sa première communion ? Oui	
Lieu de naissance : Religion : Date du baptême : A-t-il déjà fait sa première communion ? Oui	
Religion: Date du baptême: A-t-il déjà fait sa première communion? Oui	
Date du baptême :	
A-t-il déjà fait sa première communion? Oui  Non  Nom  Nom  de famille du Père :	
Nom de famille de la Mère : Occupation de père : Prénom du Père : Occupation de la mère : Occupation de la mère : E-mail du Père :	
Prénom du Père : Occupation de père : Prénom de la Mère : Occupation de la mère : E-mail du Père :	Nom de famille du Père :
Prénom de la Mère : Occupation de la mère : E-mail du Père : E-mail du Mère : Est-ce que les parents partagent la vie de couple? Oui	Nom de famille de la Mère :
E-mail du Père : E-mail du Mère : Est-ce que les parents partagent la vie de couple? Oui	Prénom du Père : Occupation de père :
Est-ce que les parents partagent la vie de couple? Oui Non Set-ce que l'enfant vit avec ses parents ? Oui Non Non si oui avec qui?  Est-ce que l'enfant est vacciné? Oui Non Non Non Non Non Non Non De quoi souffre- t-il le plus souvent ?  A-t-il un pédiatre? Oui Non	Prénom de la Mère : Occupation de la mère :
Est-ce que l'enfant vit avec ses parents ? Oui  Non , si oui avec qui?  Non  Structure set vacciné? Oui  Non  Non  Non  Non  Non  Non  Non  No	E-mail du Père : E-mail du Mère :
Est-ce que l'enfant est vacciné? Oui  Non Non Non Non Non Non De quoi souffre- t-il le plus souvent ?  A-t-il un pédiatre? Oui Non Non son nom et son numéro de tel : Le nom de l'école primaire : ou secondaire fréquentée Parle-t-il le français? Oui va travailler avec l'enfant à la maison?  Avez-vous déjà fait une inscription à ECMPT? Oui Non si Oui en quelle année?  Est-ce que vous-avez une référence? Oui Non si Oui et son nom : Let son numéro de tél : Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Est-ce que les parents partagent la vie de couple? Oui   Non
De quoi souffre- t-il le plus souvent ?  A-t-il un pédiatre? Oui  Non , son nom et son numéro de tel :	Est-ce que l'enfant vit avec ses parents ? Oui ☐ Non ☐, si oui avec qui?
A-t-il un pédiatre? Oui  Non , son nom et son numéro de tel :	Est-ce que l'enfant est vacciné? Oui $\square$ Non $\square$ , Tombe-t-il malade souvent? Oui $\square$ Non $\square$
Le nom de l'école primaire : ou secondaire fréquentée	De quoi souffre- t-il le plus souvent ?
Parle-t-il le français? Oui va travailler avec l'enfant à la maison? Avez-vous déjà fait une inscription à ECMPT? Oui Non si Oui en quelle année? Est-ce que vous-avez une référence? Oui Non si Oui et son nom : Et son numéro de tél : Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	A-t-il un pédiatre? Oui \( \subseteq \) Non \( \subseteq \), son nom et son numéro de tel : \( \subseteq \)
Oui va travailler avec l'enfant à la maison?  Avez-vous déjà fait une inscription à ECMPT? Oui  Non si Oui en quelle année?  Est-ce que vous-avez une référence? Oui Non si Oui et son nom :  Et son numéro de tél :  Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Le nom de l'école primaire : ou secondaire fréquentée
Avez-vous déjà fait une inscription à ECMPT? Oui Non si Oui en quelle année?  Est-ce que vous-avez une référence? Oui Non Si Oui et son nom :  Et son numéro de tél :  Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Parle-t-il le français?
Est-ce que vous-avez une référence? Oui Non Si Oui et son nom :  Et son numéro de tél :  Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Oui va travailler avec l'enfant à la maison?
Et son numéro de tél :  Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Avez-vous déjà fait une inscription à ECMPT? Oui ☐ Non ☐ si Oui en quelle année?
Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?  Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Est-ce que vous-avez une référence? Oui  Non  si Oui et son nom :
Indiquer les raisons pour lesquelles vous-avez choisi l'École Congréganiste Monseigneur Pierre Toussaint	Et son numéro de tél :
	Quelles sont vos attentes en plaçant votre enfant à l'institution?
(ECMPT)	

Le nom de la personne ayant fait l'inscripti	ion:	_
Téléphone :		
L'enfant est inscrit pour quelle classe?		
Avez-vous bien lu et bien rempli la fiche?		
Date de l'inscription :		
Frais d'inscriptions (non-remboursable). \$	400ht (toutes les classes)	
Attentes ou suggestions		
	Signature personne responsable	
	organicale personne responsable	