



FICHE D'INSCRIPTION

Registration Form

Agrafer une photo
d'identité 4*4

Stick 4*4 passport size
photograph

(Cadre Reserver à l'administration)
(Reserved for the administration)

Matricule
registration number

☐ R ☐ NR

(R): Redoublant(e) (NR) Non Redoublant(e)

Nom Name	:			
Prenom first name	:			
Né le Date of birth	:		à Place of birth	:
Sexe Sex	:		Nationalité Nationality	:
Section Section	:	<input type="checkbox"/> Francophone	<input type="checkbox"/> Anglophonne	
Classe Class	:			
Quartier Quarter	:		Rue/Bloc Street	:

Contact Parent (Adress Parents)

Nom Père Father's Name	:			
Tel/Whatsapp Père Father's phone	:			
Nom Mère Mother's Name	:			
Tel/Whatsapp Mère Mother's phone	:			

Responsable de l'élève (responsible for the student)

Nom Father's phone	:			
Contacts Father's phone	:			
Email Father's phone	:		Né le Date of birth	:
Sexe Father's phone	:			

Dossier Medical de l'élève (medical record of the student)

Adresse Docteur Doctor's address	:			
Hopital de Référence reference hospital	:			
Allergies Allergies	:			