



Service administratif
Direction des écoles
Nendaz et Veysonnaz

Formule de récolte d'informations

Les parents soussignés s'engagent à scolariser leur(s) enfant(s) et déclarent se soumettre aux dispositions de la LEP du 15 novembre 2013.

Données de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : _____

Adresse (Rue + No + No postal + Localité) : _____

Nationalité : _____ Canton et/ou commune d'origine : _____

Date de naissance : _____ Langue maternelle : _____ Confession : _____

No de téléphone d'urgence à utiliser en priorité : _____

Données du père :

Nom : _____ Prénom : _____ Profession : _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Données de la mère :

Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____ Profession : _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Représentants légaux

Père Mère

Besoins spécifiques :

Votre enfant rencontre-t-il des difficultés qui nécessiteraient une prise en charge spécifique :

Non Oui (Si oui, précisez : _____)

Votre enfant a-t-il été suivi par l'office éducatif itinérant ?

Non Oui

Votre enfant est-il au bénéfice d'une prise en charge en logopédie ?

Non Oui

Votre enfant est-il au bénéfice d'une prise en charge en psychomotricité ?

Non Oui

Votre enfant parle-t-il le français couramment ?

Non Oui

Autres remarques en lien avec les besoins de votre enfant :

Lieu et date :

Signature : _____