FICHE D'ENTRÉE À L'ÉCOLE

Anamnèse

Mieux connaître votre enfant

Ces quelques pages nous aident à accueillir votre enfant comme il est : ses habitudes, ce qui le rassure, ce qu'il faut savoir pour sa sécurité. Elles restent confidentielles.

Comment la remplir ?

- À la main après impression, ou directement à l'écran : les cases de ce PDF sont à remplir.
- Les points marqués d'un astérisque (*) servent à la sécurité de votre enfant : merci de les compléter.
- Tout le reste est facultatif. Écrivez ce que vous souhaitez partager, rien de plus.
- Rendez la fiche sous enveloppe fermée à la direction, ou par e-mail à dir@ecole-saint-michel.be.

1 Votre enfant

Nom *

Prénom *

Date de naissance *

Classe à l'entrée

Date d'entrée

Langue(s) parlée(s) à la maison

Frères et sœurs (prénoms, âges)

Place dans la fratrie

2 La famille

Responsable légal 1 *

Nom et prénom

Lien avec l'enfant

Téléphone

E-mail

Responsable légal 2

Nom et prénom

Lien avec l'enfant

Téléphone

E-mail

Votre enfant vit :

☐ avec ses deux parents ☐ en garde alternée ☐ avec un parent ☐ autre situation

Si un jugement règle l'hébergement de l'enfant ou interdit à une personne de le reprendre, merci de nous remettre la partie du jugement qui concerne l'école. Nous l'appliquerons.

3 Qui peut venir chercher votre enfant ? *

En plus des responsables légaux. Ces personnes devront montrer leur carte d'identité.

Nom et prénom (1)	Lien avec l'enfant	Téléphone

Nom et prénom (2)	Lien avec l'enfant	Téléphone

Nom et prénom (3)	Lien avec l'enfant	Téléphone

4 En cas d'urgence *

Si nous ne parvenons pas à joindre les responsables légaux.

Personne à prévenir	Lien	Téléphone

Médecin traitant	Téléphone du médecin

5 Avant l'école

Votre enfant a été accueilli :

☐ en crèche ☐ chez une accueillante ☐ dans une autre école ☐ à la maison

Où et pendant combien de temps ?	A-t-il déjà changé d'école ?

Comment s'est passée la séparation avec vous les premiers jours ? Qu'est-ce qui l'a aidé ?

6 Au quotidien

Propreté (pour les plus jeunes) :

☐ propre le jour ☐ propre la nuit ☐ porte encore des langes ☐ en apprentissage

Sommeil et sieste : a-t-il besoin de dormir l'après-midi ? Un doudou, une tétine, un rituel pour s'endormir ?

Repas : mange-t-il seul ? Régime particulier (sans porc, végétarien…) ? Ce qu'il n'aime pas ?

Langage et motricité : parle-t-il facilement ? Y a-t-il quelque chose qui vous préoccupe ?

7 Santé

Ces informations sont lues uniquement par la direction et l'enseignant de votre enfant. Elles ne remplacent pas la fiche médicale du service de promotion de la santé à l'école (PSE).

Allergies ou intolérances * (alimentaires, médicamenteuses, piqûres…). Si oui, joignez un certificat médical et le formulaire « Demande pour allergies » disponible sur le site.

Maladie ou traitement que l'école doit connaître (asthme, épilepsie, diabète…) et conduite à tenir.

Votre enfant porte :

☐ des lunettes ☐ un appareil auditif ☐ autre

Suivi éventuel (logopède, kiné, psychomotricien, autre) : seulement si vous souhaitez nous en parler.

8 Son caractère

Ce qu'il aime faire, ses jeux préférés, ses passions.

Ce qui le rassure quand il est triste ou inquiet.

Ce qui lui fait peur ou le met en colère, et comment il le montre.

9 Ce que vous voulez nous dire

Un événement important dans sa vie, vos attentes, vos questions pour l'équipe.

Vos données

L'ASBL Centre Scolaire Fondamental Catholique Saint-Michel (BCE 0432.363.444) utilise cette fiche uniquement pour accueillir et accompagner votre enfant. Seules la direction et l'équipe qui s'occupe de lui la lisent. Les informations de santé sont traitées avec votre accord (RGPD, art. 6.1.a et 9.2.a), que vous pouvez retirer à tout moment. La fiche est détruite au plus tard un an après le départ de l'élève. Vos droits et la façon de les exercer : politique de confidentialité sur ecole-saint-michel.be, ou po@ecole-saint-michel.be.

- [ ] J'accepte que ces informations soient partagées avec l'enseignant de mon enfant.
- [ ] J'accepte que l'école les transmette au centre PMS si cela peut aider mon enfant.

Date _____ Nom du responsable légal _____ Signature _____