



Fiche de renseignements

Nom de l'élève (*Name*) : Prénoms (*First Name*) :
 Date de naissance (*Date of Birth*): Lieu de naissance (*Birthplace*) :
 Nationalité (*Nationality*) : Campus Souhaité: (Bourguiba / Almadies)

Le parent/tuteur sera tenu d'avertir l'école en cas d'absence ou de retard de l'enfant. En cas d'urgence, l'école utilisera les informations contenues dans cette fiche.

The parent/guardian will be required to notify the school in case of absence or lateness of the child.

In case of emergency, the school will use the information on this sheet.

	Père (<i>father</i>)	Mère (<i>mother</i>)	Tuteur (<i>guardian</i>)	Autre (<i>other</i>)
Nom (<i>last name</i>)				
Prénoms (first name)				
Profession (<i>profession</i>)				
Poste occupé (<i>position</i>)				
Employeur (<i>employer</i>)				
Tel Travail (<i>work phone</i>)				
Tel Dom. (<i>home Phone</i>)				
Mobile +221				
Adresse - Senegal				
Email				

Donnez le nom de l'institution ou de la personne qui prend en charge la scolarité

Provide the name of the institution or the person that will support the tuition

Antécédent médical (*medical history*)

☐ Asthme ☐ Migraines ☐ Maux de ventre (*stomach ache*) ☐ Estomac/Ulcère ☐ Diabète ☐ P. cardiaque
☐ P. auditifs ☐ P. visuels ☐ Besoins fréquents des toilettes (*frequent bathroom needs*)

Allergies

Autres besoin speciaux (*other*)

Autorisations

☐ Je donne l'autorisation à mon enfant de participer aux activités extra scolaires organisées à l'intérieur comme à l'extérieur de l'école. **Oui Non**

☐ *I give authorization for my child to participate in extracurricular activities organized inside/outside the school*

Services demandés (*requested services*)

Goûter (*Snack*): Oui Non

Cantine (*Lunch*) : Oui Non

Transport : Oui Non

Nombre de service par semaine : 1 - 2 - 4

Options Aller / Retour

Almadies, sur la corniche face au site de prières de la communauté Layène Tel : 33 860 96 47 / 77 848 16 16

BP : 25159 Dakar Fann. E-mail : admissions@sabseducation.org Site: www.sabseducation.org

Arrêté ministériel : 0844 du 05 / 02 / 2008



FICHE SCOLAIRE

Prénom/First Name _____

Nom/Family Name _____

Date et lieu de naissance/ Date and place of birth _____

Elève venant de/ Student coming from _____

Classe précédente/ Previous class _____

Langues d'instruction Durant ces 3 dernières années/ Teaching language during the last 3 years:

Année 1 / Year 1: _____

Année 2 / Year 2: _____

Année 3 / Year 3: _____

Programme Académique/Academic Program

Je voudrais que mon enfant soit inscrit(e) dans le : I want my child to be enrolled in :

Préscolaire / Preschool

_____ PRÉSCOLAIRE 3ANS-5ANS (Sénégalais) -
 _____ PRESCHOOL 3 YEARS-5 YEARS (American)

Pièces à fournir - Documents needed

- Extrait de naissance/Copie du Passeport - Birth Certificate and/or Passport Copy ☐
- 1 photo d'identité - 1 ID Photo ☐
- Carnet de vaccination - Vaccination record ☐

Primaire/Moyen/Secondaire (Primary/Middle/High School)

_____ AMERICAN PROGRAM 1ST - 6TH
 _____ PROGRAMME CFEE CP - CM2
 _____ MIDDLE SCHOOL (MOYEN) 7TH/6ème - 8TH/5ème
 _____ PROGRAMME BFEM (4ème, 3ème)
 _____ PROGRAMME BAC (2nde, Terminale)
 _____ AMERICAN PROGRAM (9th - 12th)

Pièces à fournir - Documents needed

- Extrait de naissance/Copie du Passeport - Birth Certificate and/or Passport Copy ☐
- 1 photo d'identité - 1 ID Photo ☐
- Bulletins des deux années précédentes - 2 previous Annual Report Cards ☐