

Date: \_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

Nous sommes heureux d'accueillir votre enfant \_\_\_\_\_

à l'École Française Internationale de Vancouver en classe de \_\_\_\_\_ à partir du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
JJ MM AA

Merci d'indiquer « √ » devant chaque document fourni ou complété et « X » devant les sections manquantes pour nous aider à finaliser le dossier d'admission de votre enfant :

	Documents à fournir
<b>Renseignements généraux</b>	
La feuille de renseignements généraux 2 pages	Inclus dans le dossier
Le formulaire de résidence légale des parents (remettre la copie du document approprié)	Inclus dans le dossier
une copie conforme de l'acte de naissance	
Une photographie d'identité	
Le dernier bulletin scolaire de l'enfant	
Une copie du certificat de radiation ou copie du certificat de scolarité de l'école précédemment fréquentée	
<b>Renseignements médicaux</b>	
La feuille de renseignements médicaux 1 page	Inclus dans le dossier
Formulaire sur l'historique de la santé de l'enfant	Inclus dans le dossier
Une photocopie du carnet de vaccinations	
Une photocopie de la carte d'assurance-maladie de Colombie-Britannique	
<b>Autorisations</b>	
Formulaire d'autorisations 1 page	Inclus dans le dossier

N'hésitez pas à nous contacter pour toute information complémentaire.

Date: \_\_\_\_\_

Dear Madam/Sir,

We are pleased to welcome your child, \_\_\_\_\_ to the French  
International School of Vancouver in (grade) \_\_\_\_\_ starting on \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
DD MM YY

**Please complete the checklist below (« √ » when done and « X » when missing). This will help us finalize your child's registration at the French International School of Vancouver:**

	To be provided
<b>General Information</b>	
General Information 2 pages	Included in ÉFIV's package
Legal residency of parent form (please attach copy of the appropriate document)	Included in ÉFIV's package
Original birth certificate or certified copy	
Photograph	
Previous student records	
Previous school year certificates	
<b>Medical information</b>	
Medical information 1 page	Included in ÉFIV's package
Health history form	Included in ÉFIV's package
Copy of immunization record	
Copy of health insurance card	
<b>Authorizations</b>	
Authorizations form 1 page	Included in ÉFIV's package

Please do not hesitate to contact us for further information.

**1. Renseignements généraux - General information**

**A. Informations personnelles supplémentaires concernant l'élève  
Student's personal information**

Nom légal - Student's name:.....

Prénoms - Given names:.....

Date de naissance – Date of birth: ..... Lieu de naissance - Place of birth :.....

L'élève a-t-il des frères et soeurs? (nom, date de naissance). Si scolarisés, nom de l'école fréquentée :  
Does the student have any siblings? (name, date of birth). If they attend school, please list the name of  
the school(s)

.....  
.....  
.....  
.....

**B. Scolarité – Schooling**

Dernières classes fréquentées avec nom et adresse de l'école -  
Previous education completed to date with school's name and address

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**C. En cas d'urgence**, nom et téléphone d'une personne joignable si l'école n'arrive pas à contacter les  
parents. **En ville et hors Colombie-Britannique.**  
**In an emergency** situation where the parents can not be contacted, please provide the phone number  
of a next of kin or person to contact, **in Vancouver and outside B.C.:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**D. Parents:**

**Père**  
*Father*

**Mère**  
*Mother*

Nom - *Name*: .....

Prénom - *Given name*: .....

Nationalité - *Citizenship*: .....

Adresse - *Address*: .....

.....

Ville – *City* .....

Code postal – *Postal code*: .....

Téléphone maison - *Home phone*: .....

Téléphone cellulaire – *Cell phone* : .....

Télécopie maison – *Home fax*: .....

Profession - *Occupation*: .....

Employeur - *Employer*: .....

Adresse de l'employeur - .....

*Address of employer*: .....

Téléphone travail - *Business phone* .....

Télécopie travail – *Business Fax*: .....

**\* Courriel obligatoire/Email mandatory.....**

**\*All communication from ÉFIV is by email ONLY**

L'élève réside-t-il chez ses parents : OUI NON

*Does the student reside with his/her parents :* YES NO

Si NON, précisez (adresse,tél.) : .....

*If not, specify (address, phone) .....*

**Si les parents sont séparés, qui a la charge légale de l'enfant? .....**

**(joindre les pièces juridiques si nécessaire)**

***If parents are separated, who is the legal guardian?***

**(Please attach the legal documents if necessary)**

## 2. Renseignements médicaux - *Medical information*

No d'assurance maladie – *Care Card number*: .....

Votre enfant souffre-t-il d'une maladie chronique? *Does your child have chronic disease?*  
.....

Votre enfant est-il allergique (aliment, animal,.....)? *Does your child have allergies (food, animal...) ?*  
.....

A-t-il un traitement en cours? Lequel? *Does your child currently take any medication? Please list*  
.....

Dans ce cas, un formulaire doit être rempli afin que l'école soit autorisée à administrer un médicament à votre enfant en cas de besoin. Veuillez le demander au secrétariat si nécessaire.  
*In this case, please ask for a consent form to allow the school to give your child the necessary medication. Please ask at the office for the form.*

Votre enfant a-t-il eu?  
*Did your child have any of the following ?*

Diphtheria – *diphtheria*

varicelle – *chicken pox*

Tétanos – *lockjaw*

asthme- *asthma*

Poliomyélite – *poliomyelitis*

épilepsie - *epilepsy*

Coqueluche – *whooping cough*

Hépatite B – *B hepatitis*

Rougeole – *measles*

Rubéole – *rubella*

Oreillons – *mumps*

Un enfant non protégé pourra être exclu de l'école tout le temps de déclaration d'une maladie contagieuse.  
*A child who is not immunized may be excluded from school participation for the duration of a communicable disease outbreak.*

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :  
*Name and phone number of your family physician:*  
.....

**Je déclare que toutes les informations contenues dans ces documents sont correctes.**  
***I declare that all information in this document is accurate.***

**Nom/Name :** .....

**Date et/and signature :** .....

### 3. Autorisations - Authorizations

Je soussigné(e) .....

responsable du/des enfants : .....

autorise l'École Française Internationale de Vancouver :

- à prendre les décisions nécessaires en cas d'urgence si l'ÉFIV ne parvient pas à me joindre (par exemple appeler un médecin, une ambulance, transférer au centre d'urgence le plus proche, prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de catastrophe naturelle majeure,...).  
OUI / NON
- à photographier et/ou à filmer mon/mes enfant(s) lors de ses (leurs) activités scolaires dans le but de promotion de l'école sans contrepartie financière durant le temps de l'année scolaire 2010-2011.  
OUI / NON
- à publier des photos de mon enfant sur internet (nom de famille non divulgué),  
OUI / NON
- à diffuser les images de mon enfant dans les médias  
OUI / NON
- à communiquer aux autres parents de l'ÉFIV :
  - mon adresse  
OUI / NON
  - mon numéro de téléphone  
OUI / NON
  - mon adresse de courrier électronique  
OUI / NON

I, the undersigned.....

Parent/legal guardian of .....

authorize the Ecole Française Internationale de Vancouver :

- In a medical emergency, and if ÉFIV is unable to reach me, to take appropriate action (ie : call a doctor, summon an ambulance, transport to the nearest emergency center, take appropriate measures in case of natural disaster, ....)  
YES / NO
- to take photographs and /or videos of my child(ren) during school activities and to use these to promote the school without financial compensation during the 2010-2011 school year.  
YES / NO
- to display photos / videos of my child on the internet (child' last name won't be displayed) YES / NO
- to give photos / videos of my child to the media  
YES / NO
- to communicate to other ÉFIV parents
  - my address  
YES / NO
  - my phone number  
YES / NO
  - my email address  
YES / NO

**Nom/Name:** .....

**Date et/and signature:** .....