



# Fichenn enskrivañ ur bugel

FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS

**RAKTRES SKOL DIWAN · BOULVRIAG**

**Bloavezh skol : 2013/2014**

Anv hag Anv-bihan ar skoliad / *Nom et Prénom de l'élève* : .....

Devezh ganedigezh / *Date de naissance* : ..... e/à .....

Broadelezh / *Nationalité* : ..... Plac'h / *fille* :  Paotr / *garçon* :

Deiziad skoliata raktreset / *Date de scolarisation prévue* :

Anv hag anv-bihan an tad / *Nom et prénom du père* : .....

Micher / *Profession* : .....

Anv hag anv-bihan ar vamm / *Nom et prénom de la mère* : .....

Micher / *Profession* : .....

(lakaat ur c'helc'h tro-dro anv an hini kiriek eus ar bugel / *le cas échéant, entourez le nom de la personne ayant l'autorité parentale*)

Chomlec'h / *Adresse* : .....

Chomlec'h all / *Autre adresse s'il y a lieu* : .....

Pellgomz ar gêr / *Tél. du domicile* : ..... Hezoug / *Portable* : .....

Pellgomz Labour / *Tél. Travail - Tad / Père* : ..... Mamm / *Mère* : .....

Chomlec'h Postel / *Adresse E-mail* : .....

Me / *Je soussigné* ..... Tad / *Père de*  
..... a gadarna enskrivañ ma bugel e  
skol Diwan Boulvriag gant ma vo kadarnaet digoradur ar skol /  
*confirme inscrire mon enfant à l'école Diwan de Bourbriac,*  
*sous réserve de la confirmation d'ouverture*  
Sinadur / *Signature* :

Me / *Je soussignée* ..... Mamm / *Mère de*  
..... a gadarna enskrivañ ma bugel e skol  
Diwan Boulvriag gant ma vo kadarnaet digoradur ar skol /  
*confirme inscrire mon enfant à l'école de Bourbriac sous*  
*réserve de la confirmation d'ouverture.*  
Sinadur / *Signature* :

## YEC'HED AR BUGEL / SANTE DE L'ENFANT

Medisin familh / *Médecin de famille* : ..... Pellgomz / *Numéro de téléphone* : .....

Piv estregedoc'h gervel ma z'eo ret ? / *Qui d'autre que vous appeler en cas d'urgence ?*

Anv/ *Nom* ..... Pgz/Tél : .....

Titouroù a-zivout yec'hed ho pugel (allergiezhioù, louzaouiñ ...)

*Renseignement(s) utile(s) concernant la santé de votre enfant (allergies, traitement médical...)* :

Asurañs skol gant asurañs ar familh\* :  
*Assurance scolaire dans l'assurance familiale*

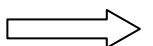
YA / *OUI*  NANN / *NON*

Asurañs skol kinniget gant Diwan\*  
*Assurance scolaire proposée par Diwan*

YA / *OUI*  NANN / *NON*

\* Lakaat un testeni da heul ar follennoù-mañ / *joindre une attestation*

An titouroù roet war ar follenn-mañ, hag ar re-mañ hepken, a vo roet d'an aep a-benn aesaat mont-en-dro pemdeziek ha kevredigezhel ar skol /  
*Les renseignements figurant sur cette page, et ceux-ci seulement seront partagés avec l'aep de votre école pour faciliter le fonctionnement*  
*quotidien (garderie, cantine etc) et associatif.*



**Skoliadur betek-hen / cursus scolaire**

Skol / Ecole fréquentée ..... Bloavezh /Année : ...../..... Klas / Classe : .....

**Aotre evit kas ar bugel d’an ospital / Autorisation d’hospitalisation**

Ni (aotrou, itron) / Nous (Mr., Mme) ..... a ro aotre d’ar skol da gas hor bugel d’an ospital / autorise l’école à faire transporter notre enfant à l’hôpital, ha da vezañ oberataet, mar bez ezhomm / et à le faire opérer, si nécessaire.

E / À ..... , d’an / le .....

Sinadur an tad / Signature du père,

Sinadur ar vamm / Signature de la mère,

**Aotre da vont er maez eus ar skol / Autorisation de sortie de l’école :**

Ni (aotrou, itron) / Nous (Mr., Mme) ..... a ro aotre da va bugel da vont er maez eus ar skol evit an obererezh-mañ-obererezh war an eurvezhioù skol./autorise mon enfant à sortir de l’école pour telle ou telle activité programmée durant les horaires scolaires.

E / À ..... , d’an / le .....

Sinadur an tad / Signature du père,

Sinadur ar vamm / Signature de la mère,

**Aotre da gemer fotoioù eus hon bugel / Autorisation de droit à l’image dans le cadre de l’école :**

Ni (aotrou, itron) / Nous (Mr., Mme) .....a ro aotre e vefe kemeret fotoioù/pe filmet hon bugel evit pennadoù pe filmoù war ar skol /autorise que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre d’activités programmée durant les horaires scolaires.

E / À ..... , d’an / le .....

Sinadur an tad / Signature du père,

Sinadur ar vamm / Signature de la mère,

**Mont d’ar skol / Transport jusqu’à l’école**

Gant e dud / Parents:

Gant an taksi / Taxi :

Karr boutin / Car scolaire :

Tud all (anv, chomlec’h, pellgomz) / Autre(s) personne(s) (nom, adresse, téléphone) :

.....  
.....**Bugale all er familh / Autres enfants de la famille**

Anv / Nom	Raganv / Prénom	Skol / Ecole	Klas / Classe	Deiziad ganedigezh Date de naissance

**Ar Brezhoneg er familh / Le Breton dans la famille**

	Kompren / Comprend	Komz / Parle	Lenn / Lit	Skriv / Ecrit
Ar bugel / L’enfant				
Ar vamm / La mère				
An tad / Le père				
Tud kozh a-berzh mamm / Grands parents maternels				
Tud kozh a-berzh tad / Grands parents paternels				
Tud all / Autre(s) personne(s)				