

| | |
|------------------------|--|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Classe/option : | |



Institut Sainte-Marie | École Artistique Secondaire



| | |
|-------|--|
| 26-27 | |
| 27-28 | |
| 28-29 | |
| 29-30 | |
| 30-31 | |

Checklist

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ID élève | <input type="checkbox"/> Annexe III (adhésion projets + ROI) |
| <input type="checkbox"/> ID parents | <input type="checkbox"/> Annexe IV (droit à l'image) |
| <input type="checkbox"/> Acte de naissance | <input type="checkbox"/> Annexe V (autorisation sortie) |
| <input type="checkbox"/> Composition de ménage | <input type="checkbox"/> Annexe VI (besoins spécifiques) |
| <input type="checkbox"/> Annexe I (décla du chef de famille) | |
| <input type="checkbox"/> Annexe II (curriculum scolaire) | |
| <input type="checkbox"/> Dossier école précédente | |

Remarque

Fiche administrative Création dossier scolaire

Année d'études :

Option :

Élève

Nom

Prénom

Sexe

Date de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

N° registre national

GSM

Adresse postale

Domicile de l'élève

Situation familiale

Responsable légal

Parent 1

Parent 2

Nom et prénom

Sexe

Lien de parenté

État civil

Nationalité

Adresse (si différente de
l'élève)

GSM

Adresse mail

Année scolaire 2026-2027

Parents séparés, la garde est :
Fratrie à l'Institut :

École fréquentée en 2025-2026

Nom et adresse :

Année fréquentée :

Troubles de l'apprentissage – Besoins spécifiques

Trouble connus :

Divers

Autre(s) information(s)

Téléphone en cas d'urgence

Niveau de français

Institut
Sainte-Marie



DÉCLARATION DU CHEF DE FAMILLE

(article 17 de la loi du 30 juillet 1963)

1. L'élève

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

2. Le père de l'élève

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

3. La mère de l'élève

Nom :

Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Domicile :

4. Langue maternelle ou usuelle de l'élève : Français/

5. Autres informations que le chef de famille juge utiles :

Cachet de l'école,

Date et signature,

Institut Sainte-Marie
5 Rue Emile Feron
1060 Bruxelles
Tel : 02/537.41.18

Visa de l'inspection linguistique,

CURRICULUM SCOLAIRE :

Annexe II

Nom et prénom de l'élève :



| Année scolaire | | Section | Ecole fréquentée (nom+ adresse) | Langue d'enseignement | Commune de résidence de l'élève |
|----------------|--|----------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| | | 3 ^e MAT. | | | |
| | | 1 ^e PRIM. | | | |
| | | 2 ^e PRIM. | | | |
| | | 3 ^e PRIM. | | | |
| | | 4 ^e PRIM. | | | |
| | | 5 ^e PRIM. | | | |
| | | 6 ^e PRIM. | | | |
| | | 1 ^e SEC. | | | |
| | | 2 ^e SEC. | | | |
| | | 3 ^e SEC. | | | |
| | | 4 ^e SEC. | | | |
| | | 5 ^e SEC. | | | |
| | | 6 ^e SEC. | | | |
| | | Signature | | | |



NOM de l'élève :

Prénom :

DOCUMENT D'ADHÉSION
AUX PROJETS ET AUX RÈGLEMENTS DE
L'INSTITUT SAINTE-MARIE

Nous avons pris connaissance des
Projets et des Règlements de l'Institut Sainte-Marie.

Nous marquons notre accord avec ces documents.

Date :

Signature parentale :

Signature de l'élève :



INSTITUT SAINTE-MARIE
Rue Emile Féron, 5
1060 Saint-Gilles



DROIT A L'IMAGE

Durant les activités scolaires (travail, sorties, voyages, fêtes, etc.), nous prenons des photographies et des vidéos de nos élèves afin de créer des souvenirs de la vie à l'institut. Ces médias peuvent être partagés avec les parents et les élèves, et également utilisés à des fins de promotion de l'Institut.

Nous sollicitons votre autorisation pour prendre et publier des images, des photographies à l'Institut Sainte-Marie.

Je soussigné(e) (nom et prénom)

....., parent ou responsable

légal(e) de (nom et prénom)

(Classe)

1. Autorise n'autorise pas

La prise et la publication *interne* des photos et vidéos de mon enfant : les projets artistiques, les **activités scolaires (voyages)**, le partage sur la plateforme interne Smartschool et les publications externes (Facebook, instagram) de l'institut.

2. Autorise n'autorise pas

La prise et la publication *externe* des photos et vidéos de mon enfant sur notre site internet www.institut-sainte-marie.be, dans les brochures présentant l'établissement scolaire, ainsi que dans les publications de notre établissement tel que les bulletins, feuilles d'information, brochures publicitaires, et nos articles de promotion.

Les photos et vidéos publiées en ligne seront effacées cinq ans après leur publication. Les élèves pour lesquels nous n'aurons pas reçu le consentement parental et qui apparaîtraient sur des photos/vidéos, auront le visage masqué (flouté).

Vous disposez, pour ce traitement, des mêmes droits que ceux accordés pour tout traitement de vos données personnelles (droit d'accès, d'effacement, d'opposition, de modification). Si vous souhaitez exercer vos droits veuillez contacter le secrétariat-élève.

Pour plus d'information, veuillez consulter notre déclaration de protection de données dans notre ROI de l'établissement disponible sur notre site internet www.institut.sainte-marie.be.

En acceptant de recevoir les photos, vous vous engagez à respecter le droit à l'image, c'est à-dire à ne pas diffuser ni à publier les photos *des autres enfants que le vôtre, ainsi que des photos des membres du personnel de l'école*, sur internet, les réseaux sociaux, les plateformes numériques, publiquement, etc.

Date et signature :

Autorisation de sortie

Nom et prénom de l'étudiant :

Je soussigné(e),père/mère de l'élève susmentionné(e)

Autorise / N'autorise pas * mon enfant

A sortir de l'établissement scolaire, en cas de licenciement de fin de matinée et/ou en fin de journée.

* Barrer la mention inutile

Déclaration relative au traitement des données à caractère personnel

Par la présente, la direction de l'Institut Sainte-Marie informe l'étudiant et ses parents qu'elle enregistrera et traitera, durant toute la durée de sa scolarité dans son établissement, des données à caractère personnel en vue de gérer les relations avec elle/lui et en vue de respecter ses obligations légales et réglementaires.

Ces données sont indispensables à l'égard de l'école, du réseau d'enseignement et de l'autorité publique pour l'inspection de l'étudiant, les relations avec celui-ci, la gestion de l'enseignement, l'octroi des subsides, l'octroi ainsi que la reconnaissance des certifications et diplômes. Ces données ne seront pas utilisées à des fins de marketing direct.

Le responsable du traitement est l'asbl : L'Institut Sainte-Marie
Dont le siège social est situé : rue Emile Féron 5 à 1060 Bruxelles

L'école, le réseau d'enseignement, l'administration communale et le CPMS sont les seuls destinataires des données récoltées. Toute personne concernée dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant.

Date et signature :

L'étudiant

Les parents

FICHE INSCRIPTION DES ÉLÈVES À BESOINS SPÉCIFIQUES

| | | |
|---|---|-----------------|
| Nom : | Prénom : | Classe : |
| <input type="checkbox"/> L'élève souffre-t-il d'un trouble spécifique de l'apprentissage ? OUI - NON <input type="checkbox"/> Si OUI lequel/ lesquels ? | | |
| TROUBLES DES APPRENTISSAGES DIAGNOSTIQUÉS* | | |
| <input type="checkbox"/> DYSLEXIE | <input type="checkbox"/> DYSPHASIE | |
| <input type="checkbox"/> DYSORTHOGRAPHIE | <input type="checkbox"/> T.D.A. | |
| <input type="checkbox"/> DYSGRAPHIE | <input type="checkbox"/> T.D.A.H. | |
| <input type="checkbox"/> DYSCALCULIE | <input type="checkbox"/> AUTISME | |
| <input type="checkbox"/> DYSPRAXIE | <input type="checkbox"/> BÉGALEMENT | |
| <input type="checkbox"/> TROUBLE DES FONCTIONS EXÉCUTIVES | <input type="checkbox"/> DALTONISME | |
| <input type="checkbox"/> H.P.I. | <input type="checkbox"/> DÉFICIENCE MENTALE LÉGÈRE | |
| <input type="checkbox"/> TROUBLE DU COMPORTEMENT | <input type="checkbox"/> DÉFICIENCE MENTALE MODÉRÉE À SÉVÈRE | |
| <input type="checkbox"/> HANDICAPS PHYSIQUES (MOBILITÉ RÉDUITE) | <input type="checkbox"/> MALADIE INVALIDANTE | |
| <input type="checkbox"/> HANDICAPS VISUELS (Aveugle ou malvoyant) | <input type="checkbox"/> HANDICAPS AUDITIFS (Sourd ou malentendant) | |
| <input type="checkbox"/> AUTRES : | | |
| <input type="checkbox"/> Votre enfant a-t-il / a-t-elle déjà été inscrit/e dans l'enseignement spécialisé? OUI - NON | | |
| <input type="checkbox"/> Si oui, dans quel type? | <input type="checkbox"/> En quelle année? | |

- * Je m'engage à transmettre le diagnostic dans les plus brefs délais à la cellule en charge des aménagements raisonnables.
- Les parents de l'élève mineur ou l'élève majeur ne souhaitent **PAS** mettre en place d'aménagements raisonnables malgré les troubles spécifiques.

SIGNATURES ET DATE :

| PARENT(S) | ÉLÈVE |
|----------------------------|----------------------------|
| Fait à Bruxelles, le | Fait à Bruxelles, le |