**Académie de Braine-le-Comte**

**Réinscription 2020-2021**

**Informations de l’élève :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom : |  | | | | | | | | | | | | | |
| Prénom : |  | | | | | | | | | | | | | |
| N° de registre national : |  |  |  |  | |  |  | **-** |  | |  |  |  |  |
| Adresse : |  | | | | | | | | | | | | | |
| Téléphone fixe : |  | | | | GSM : | | | | |  | | | | |
| Email : |  | | | | | | | | | | | | | |

**A compléter si l’élève est mineur**

**En cas de garde alternée, merci de remplir les 2 zones de contact par les personnes concernées.**

**Personne de contact 1 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom : |  | | |
| Prénom : |  | | |
| Rôle : | Parent | Tuteur | Autre : |
| Téléphone fixe : |  | GSM : |  |
| Email : |  | | |
| Adresse (si différente) : |  | | |

**Personne de contact 2 :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom : |  | | |
| Prénom : |  | | |
| Rôle : | Parent | Tuteur | Autre : |
| Téléphone fixe : |  | GSM : |  |
| Email : |  | | |
| Adresse (si différente) : |  | | |

**Publication de photos et/ou de vidéos :**

J’autorise

Je refuse

que mon image ou celle de l'élève inscrit soit utilisée à des fins pédagogiques ou de promotion de l’académie.