

Dossier de demande d'inscription 2020-2021

Application form

SECONDAIRE-SECONDARY

Nom de l'enfant (<i>surname of the child</i>)	
Prénom de l'enfant (<i>first name of the child</i>)	
Date de naissance (<i>birth date</i>)	
Classe demandée (<i>requested class</i>)	

Family Checklist	Vérification LFID	Pièces constituant le dossier (<i>documents required</i>)
		Copie du passeport de l'enfant ou de sa carte d'identité (<i>copy of passport of the child</i>).
		Copie du livret de famille ou de l'acte de naissance avec filiation (<i>copy of birth certificate</i>).
		<i>En cas de divorce, copie de l'extrait du jugement du tribunal (in case of separation, please provide the certified arrangement naming the legal tutor)</i>
		<i>En cas de divorce ou de séparation, courrier du parent ne résidant pas avec l'enfant autorisant l'inscription de ce dernier dans l'établissement (in case of separation, please provide letter from other parent for non-objection of enrolment at LFID)</i>
		Certificat de scolarité de l'établissement fréquenté actuellement (<i>school certificate of attendance delivered by the current school</i>)
		Copies des bulletins scolaires des deux années précédentes et celui de l'année en cours (<i>copies of mark sheets for the last 2 years and the one in progress</i>).
		Deux photos de l'enfant avec le nom au dos. Une à coller sur ce formulaire (<i>two photos of the child with name written at the back ; one to be pasted on the form</i>).
		Fiche d'informations relatives à l'enfant (<i>child information form</i>)



	Fiche d'informations relatives à la famille (<i>family information form</i>)
	Acceptation du Règlement Financier (<i>Acceptance of Financial Regulations</i>)
	Fiche sanitaire individuelle <i>et copie du carnet de vaccination</i> (<i>health record and copy of vaccination chart</i>)
Pièces complémentaires à adresser au LFID pour le 23 août 2020 (documents to be sent to LFID by August 23rd 2020)	
	Copie du bulletin du troisième trimestre de l'année en cours avec <u>avis de passage en classe supérieure</u> (<i>report card of the final term</i>).
	Copie de l'EXEAT ou certificat de radiation de l'établissement fréquenté actuellement (<i>copy of school leaving certificate</i>).
	Dossier scolaire de l'enfant si celui-ci vous a été remis par l'établissement fréquenté actuellement (<i>student's file if given by previous school</i>)
LE REGLEMENT FINANCIER EST A GARDER ; NE PAS RENDRE AVEC LE DOSSIER D'INSCRIPTION <i>The financial regulations are NOT to be returned</i>	
ADRESSE D'ENVOI DU DOSSIER ET DES PIÈCES COMPLÉMENTAIRES - <i>The application must be sent to</i>	

(1) Only English as a 1st foreign language and German and Spanish as a 2nd foreign language are taught in the school. The students currently studying another foreign language may be able to continue through the French distance teaching centre CNED).

<p>Secondaire e</p> <p>Lycée</p> <p>(Higher secondary school)</p>	<p><input type="checkbox"/> Seconde (10th grade)</p> <p>LV1</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ANGLAIS (English) <input type="checkbox"/> ANGLAIS Section Européenne–Test d'entrée (European section-Test for admission) <p>LV II (2nd foreign language):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ALLEMAND (German) <input type="checkbox"/> ESPAGNOL (Spanish) <input type="checkbox"/> CNED (distance learning) (2) <p>Préciser la langue (mention the language) :</p> <p>Option facultative : Latin <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	<p><input type="checkbox"/> Première (11th grade)</p> <p>LV1</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ANGLAIS (English) <input type="checkbox"/> ANGLAIS Section Européenne–Test d'entrée (European section-Test for admission) <p>LV II (2nd foreign language) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ALLEMAND (German) <input type="checkbox"/> ESPAGNOL (Spanish) <input type="checkbox"/> CNED (distance learning) (2) <p>Préciser la langue (mention the language) :</p> <p>Enseignement de spécialités</p> <p>Parmi les sept enseignements de spécialités ci-dessous, veuillez en cocher trois. Si l'établissement n'est pas en mesure de proposer un enseignement de spécialité en présentiel, il se réserve la possibilité de le proposer avec le support du CNED.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Humanités-littérature-philosophie <input type="checkbox"/> Langues-littératures et cultures étrangères <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Physique-chimie <input type="checkbox"/> Sciences de la vie et de la Terre <input type="checkbox"/> Sciences économiques et sociales <input type="checkbox"/> Histoire-géographie-géopolitique-sciences politiques <p>Option facultative (déjà débutée en seconde)</p> <p>Latin <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>	<p><input type="checkbox"/> Terminale (12th grade)</p> <p>LV1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ANGLAIS <input type="checkbox"/> ANGLAIS Section Européenne (si commencé en classe de première) <p>LV II (2nd foreign language) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ALLEMAND (German) <input type="checkbox"/> ESPAGNOL (Spanish) <input type="checkbox"/> CNED (distance learning) (2) <p>Préciser la langue (mention the language) :</p> <p>Enseignement de spécialités</p> <p>Parmi les sept enseignements de spécialités ci-dessous, veuillez en cocher deux. Si l'établissement n'est pas en mesure de proposer un enseignement de spécialité en présentiel, il se réserve la possibilité de le proposer avec le support du CNED.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Humanités-littérature-philosophie <input type="checkbox"/> Langues-littératures et cultures étrangères <input type="checkbox"/> Mathématiques <input type="checkbox"/> Physique-chimie <input type="checkbox"/> Sciences de la vie et de la Terre <input type="checkbox"/> Sciences économiques et sociales <input type="checkbox"/> Histoire-géographie-géopolitique-sciences politiques <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mathématiques complémentaires(3) <input type="checkbox"/> Mathématiques expertes (3) <p>Option facultative (déjà débutée en seconde)</p> <p>Latin <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>
--	---	---	---

(2) Seuls les enseignements de l'anglais LV1, de l'allemand et de l'espagnol LV2 sont assurés par l'établissement. Pour les élèves ayant débuté une autre LV2 l'enseignement peut être poursuivi par le CNED.

Only English as a 1st foreign language and German and Spanish as a 2nd foreign language are taught in the school. The students currently studying another foreign language may be able to continue through the French distance teaching center).

(3) Deux enseignements optionnels: Mathématiques complémentaires pour les élèves ne choisissant pas la spécialité Mathématiques; Mathématiques expertes pour les élèves choisissant la spécialité Mathématiques en terminale.

3. Scolarité antérieure de l'enfant - (*previous educational records*)

A-t-il déjà été scolarisé dans le système français (*was the child previously enrolled in the French Education System*) ?

- OUI (YES) NON (NO)

Établissements fréquentés cette année et les années précédentes (avec coordonnées) (<i>Name and addresses of current and previous schools</i>)	Dates	Classes Suivies (<i>classes attended</i>)	Réservé à l'administration Etab. Homologué OUI-NON
			OUI-NON
			OUI-NON

NB : Dans le cas d'un enfant venant d'un autre système scolaire ou d'un établissement non homologué un test de niveau sera effectué avant admission.

A student coming from a foreign system or a school not accredited by the French Ministry of Education will have to take an entrance test before admission.

4. Connaissances linguistiques - (*Languages known by the child*)

Pour chaque langue Indiquer : 0 : pas du tout (not at all) 1 : un peu (a little) 2 : couramment (fluently) 3 : langue maternelle (mother tongue)	Parlées (spoken)	Écrites (written)	Lues (read)
Français (French)			
Anglais (English)			
Autres (other)			

Votre enfant a-t-il rencontré des difficultés de langage dans sa langue maternelle ?

Does your child have language difficulties while using his/her mother tongue? OUI-YES/NON-NO

Avez-vous déjà consulté un professionnel de la santé pour votre enfant (si oui, préciser) ?

Did your child to meet a health professional (if yes please indicate below)

- Orthophoniste / *Speech therapist* Psychomotricien/ *Psychomotor therapist*
 Orthoptiste / *Orthoptist* Neuropsychologue/ *Neuropsychologist*
 Pédopsychiatre / *Child psychiatrist* Autres/Other (préciser).....

5. Durée prévue du séjour - (*duration of stay*) :

L'enfant poursuivra-t-il sa scolarité dans cette école pendant toute la durée du séjour ?

(*Will the child be pursuing his education at this school during the entire stay?*) OUI/YES NON/NO

6. Accord des parents de l'élève

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des informations données (*we certify all the information are true and accurate*).

Fait àle.....,
(*Place and date*)

Signature des responsables
Legal guardian signature

FICHE D'INFORMATION RELATIVE A LA FAMILLE *FAMILY INFORMATION FORM*

**Moyen de contact en Inde : il peut s'agir de coordonnées professionnelles (au moins téléphoniques).
Vos coordonnées définitives devront être données dès l'installation.**

Contact details in India. We need at least your professional telephone number. Your permanent address and telephone must be given to the school as soon as possible.

Date à partir de laquelle vous pourrez être contactés en
Inde. *Date from which you can be contacted in India.*

...../...../2020

1. Renseignements concernant les responsables / *Legal guardian information*

Responsable légal 1 <i>(Legal guardian 1)</i>	<input type="checkbox"/> Père (<i>Father</i>) <input type="checkbox"/> Mère (<i>Mother</i>) <input type="checkbox"/> Tuteur (<i>Guardian</i>) <input type="checkbox"/> Autres préciser / (<i>Others please specify</i>)
Nom <i>(Surname)</i>	
Prénom <i>(First name)</i>	
Nationalité <i>(Nationality)</i>	
Adresse postale <i>(postal address)</i>	
Courriel <i>(e-mail)</i>	
Téléphone portable <i>(Mobile)</i>	
Téléphone fixe <i>(Home)+ (Work)</i>	
Profession et employeur en Inde <i>(Occupation and employer in India)</i> <input type="checkbox"/> Personnels d'ambassades (Embassy staff) <input type="checkbox"/> Entreprises et services français (French company) <input type="checkbox"/> Entreprises et service du pays d'accueil (Indian company) <input type="checkbox"/> Entreprise et service de pays tiers (Foreign company) <input type="checkbox"/> ONG et coopération (NGO and non profitable organisation) <input type="checkbox"/> Personnels enseignants ou de service (LFD staff) <input type="checkbox"/> A son compte (Self employed) <input type="checkbox"/> Au foyer (homemaker)
Langue (s) parlée(s) usuellement avec l'enfant à la maison. <i>(Language(s) spoken at home)</i>	

Responsable légal 2 <i>(Legal guardian 2)</i>	<input type="checkbox"/> Père (<i>Father</i>) <input type="checkbox"/> Mère (<i>Mother</i>) <input type="checkbox"/> Tuteur (<i>Guardian</i>) <input type="checkbox"/> Autres préciser / <i>Others please specify</i>
Nom <i>(Surname)</i>	

Prénom <i>(First name)</i>	
Nationalité <i>(Nationality)</i>	
Adresse postale <i>(postal address)</i>	
Courriel <i>(e-mail)</i>	
Téléphone portable <i>(Mobile)</i>	
Téléphone fixe <i>(Home)</i> + <i>(Work)</i>	
Profession et employeur en Inde <i>(Occupation and employer in India)</i>	<p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Personnels d'ambassades (Embassy staff)</p> <p><input type="checkbox"/> Entreprises et services français (French company)</p> <p><input type="checkbox"/> Entreprises et service du pays d'accueil (Indian company)</p> <p><input type="checkbox"/> Entreprise et service de pays tiers (Other countries company)</p> <p><input type="checkbox"/> ONG et coopération (NGO and non profitable organisations)</p> <p><input type="checkbox"/> Personnels enseignants ou de service (LFD staff)</p> <p><input type="checkbox"/> A son compte (Self employed)</p> <p><input type="checkbox"/> Au foyer (At home)</p>
Langue(s) parlée(s) usuellement avec l'enfant à la maison. <i>(Language(s) spoken at home)</i>	

2. Nombre d'enfants / *number of children*

Tableau à remplir du plus âgé au plus jeune, y compris les enfants pour lesquels la demande est faite

(Table to be filled in the following order: oldest child to the youngest, including the child seeking admission.)

	Prénoms <i>(first names)</i> & Nom de famille si différent de celui des enfants <i>(last name if different from the parent's)</i>	Date de Naissance <i>(Birthdate)</i>	Sexe <i>(gender)</i> (M ou F)
2.			
3.			
4.			

3 . Raisons qui motivent votre demande d'inscription au Lycée Français International de Delhi

Reasons for seeking admission at the French International School Delhi:

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

Nous certifions sur l'honneur l'exactitude des informations données. (*we certify all the information is true and accurate*).

Fait àle.....,
(Place and date)

Signature des responsables
Legal guardian signature

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE 2020-2021

INDIVIDUAL HEALTH RECORD

(1 formulaire pour chaque élève, 1 form for each student)

Photo d'identité
récente à coller

*Paste here
a recent photo*

CLASSE / GRADE

NOM / SURNAME	
PRENOM/ FIRST NAME	
DATE DE NAISSANCE/ DATE OF BIRTH	
SEXE/ GENDER	
GROUPE SANGUIN/ BLOOD GROUP	

ANTECEDENTS MEDICAUX / HEALTH HISTORY

- Asthme/Asthma :
- Diabète/Diabetes :
- Problème d'audition / Hearing problem :
- Problème cardiaque/ Heart problem :
- Varicelle/ Chicken pox :

ANTÉCÉDENTS CHIRURGICAUX/ SURGICAL HISTORY

-
-
-

ALLERGIES ALIMENTAIRES / FOOD ALLERGIES ALLERGIES MEDICAMENTEUSES / ALLERGY TO MEDICATION

1.
2.
3.



TRAITEMENT MEDICAL PERMANENT/ PERMANENT MEDICAL TREATMENT :

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

(NOM ET DOSES DU MÉDICAMENT /NAME AND DOSAGE OF MEDICATION)

<p>Is a personalised care plan required Nécessité d'un projet d'accueil individualisé</p>	<p>YES / NO OUI / NON</p>
---	---

AUTRES INFORMATIONS A COMMUNIQUER / OTHER INFORMATION :

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

VACCINS / VACCINES:		DATE
DTP	YES / NO OUI / NON	
ROR / MMR	YES / NO OUI / NON	
HEPATITIS B	YES / NO OUI / NON	
TYPHOID	YES / NO OUI / NON	
JAPANESE ENCEPHALITIS	YES / NO OUI / NON	
MENINGITIS	YES / NO OUI / NON	
BCG	YES / NO OUI / NON	



OTHERS		
--------	--	--

!! Attention sans les dates des vaccins le dossier sera incomplet
!! Careful without vaccinations dates, the file is incomplete

Fait à....., le.....
(Place and date).....

Signature des responsables
Legal guardian signature