

Demande d'admission à l'Ecole Rudolf Steiner de Lausanne

Ce formulaire est une demande d'inscription, et pas une demande de rendez-vous ou d'information
Il est soumis à une finance d'inscription de 100.- Frs par enfant

Sauf expressément noté, tous les champs sont obligatoires

Nom et prénom				<input type="checkbox"/> garçon <input type="checkbox"/> fille
Date de naissance		Nationalité et Lieu d'origine pour les Suisses		
Langue maternelle		Lieu de naissance		
Classe actuelle		Date d'admission et classe souhaitée		
No AVS (obligatoire)				

Points forts*	
Points faibles*	
Langue(s) parlée(s)	
Instrument de musique*	
Sport(s) pratiqué(s)*	
Passions et occupations prépondérantes	
Problème particulier Régime alimentaire, Allergie, etc.	
Cursus scolaire*	

*facultatif pour les tout petits

Parents	Mère	Père
Nom et prénom		
Adresse	_____	_____
Profession		
Adresse e-mail		
Tél. privé		
Tél. professionnel		
Tél. portable		
Domicile de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour les parents vivant séparément:

Le courrier doit-il être adressé aux deux parents ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
---	------------------------------	------------------------------

Motivation de la demande et du choix de l'Ecole R. Steiner de la part des parents	
---	--

Fratie : Prénom	Date de naissance	Classe

Des bilans ont-ils été effectués ? A quelle date ?	Logopédie – Ergothérapie – Difficultés d’apprentissage – Examens neuropsychologiques – Autres

Votre enfant est-il actuellement scolarisé :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si non, pour quel motif :		
Pratique régulièrement les jeux vidéo:	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Regarde régulièrement des écrans (téléphone, TV, etc.)	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Pour les adolescents :

Consommation de tabac	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Consommation d'alcool	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Consommation de stupéfiants	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Si oui :	A quelle fréquence : Dans quelles circonstances :	

Motivation de la demande et du choix de l'Ecole R. Steiner de la part de l'élève	
Date et signature de l'élève	

Merci de joindre à cette demande un rapport de l'enseignant actuel de l'enfant ainsi que les bulletins scolaires de l'élève.

Frais d'inscription payés le Association de l'école R. Steiner N° de compte CCP: 10-12858-3	
Date et signatures des parents	



ECOLE RUDOLF STEINER LAUSANNE
Route de Bois-Genoud 36 - CH-1023 Crissier
021 648 01 11 - secretariat@aersl.ch
www.ecolesteiner-lausanne