**Parent/ Responsible *- Parent/carer***

Nom du parent*/Parent’sSurname:*………………………………………………………………….…………………

Prénom du parent/*Parent’s FirstName:*………………………………………………………………………..……

Adresse/*Address:*………………………………………………………………………………………………………

Localité/*Suburb* : ………………………………………………Code Postal/*Post code :* …………………………

Téléphone*/ Phone*:……………………………..………………Portable/*Mobile* :………………………………

Email contact:………………………………………………… ……………………………….………………

Contact en casd’urgence/ *contact in case of emergency*:

Nom/Name…………………….………………Tel:………………….……………Mob:…………………..………….

**Votre/vos enfant/s - Niveau de connaissance / *Level of knowledge of your child***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Enfant/Child 1 | Enfant/Child 2 | Enfant/Child 3 |
| Nom/*Surname* |  |  |  |
| Prénom/*First Name* |  |  |  |
| Date de naissance/ *Date of birth* |  |  |  |
| Nationalité /*Citizenship* |  |  |  |
| Dans quelle classe est votre enfant / *in which school year is your child* |  |  |  |
| Allergie-conditions médicales/ *Allergy-Medical conditions.* Si oui, spécifiez */ If yes please specify* |  |  |  |
| Parlez-vous ou votre conjoint en français à votre enfant ?(Oui/Non)  *Do you or your partner talk French to your child (Yes/No)* |  |  |  |
| Votre enfant vous parle-t-il français ?(Oui/Non)  *Does your child answer to you in French? (Yes/No)* |  |  |  |
| Votre enfant sait-il lire/écrire en français ?(Oui/Non)  *Your child can read/write in French. (Yes/No)* |  |  |  |