



THE SCHOOL DISTRICT OF PALM BEACH COUNTY
ENSEIGNEMENT ET APPRENTISSAGE

Inscription des anciens et des nouveaux élèves

OFFICE USE ONLY

Student Number	School Number	Transportation	Grade	EN CD	FLEID	Entry Date	SIS Entry	Birth Verification	Address Verification
----------------	---------------	----------------	-------	-------	-------	------------	-----------	--------------------	----------------------

Veillez dûment remplir **TOUTES LES SECTIONS** de ce formulaire. **Ne laissez aucune section vierge.** Corrigez toutes les informations préimprimées. **Une inscription doit être remplie pour chaque élève chaque année scolaire.**

Prénom de l'élève	Initiale du 2e prénom	Nom	Suffixe	Nom d'usage de l'élève
-------------------	-----------------------	-----	---------	------------------------

Adresse de l'élève	Ville	État	Code postal
--------------------	-------	------	-------------

N° de Sécurité sociale (facultatif)	Date de naissance de l'élève	Genre <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille	Pays de naissance	Lieu de naissance
-------------------------------------	------------------------------	---	-------------------	-------------------

Statut de résident de l'élève
 Résident du comté Résident hors comté Résident hors État Élève étranger participant à un programme d'échange

Origine ethnique de l'élève (cochez Oui ou Non) Date de scolarisation aux États-Unis

Oui, hispanique ou latino-américain **Non**, non hispanique ou latino-américain

Groupe ethnique de l'élève (cochez au moins une case et toutes les options pertinentes)

Amérindien ou autochtone de l'Alaska Asiatique Noir ou Afro-Américain

Autochtone d'Hawaï ou d'autres îles du Pacifique Blanc

L'élève vit avec :

Parent Tuteur Autre Famille d'accueil Foyer collectif

Le parent ou tuteur est un militaire actif. Oui Non

L'élève habite chez un parent ou tuteur en service actif ou avec un fonctionnaire étranger accrédité ou un officier militaire. Oui Non

L'élève habite chez un parent ou tuteur qui vit ou travaille sur des installations militaires fédérales ou une propriété de la NASA. Oui Non

L'élève habite sur des territoires indiens appartenant au gouvernement fédéral. Oui Non

L'élève est-il placé sous la garde physique d'un parent ou tuteur ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	L'élève faisant l'objet de cette inscription est-il un parent isolé ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si « Non », n° de téléphone de l'élève : _____	
Au cours des trois dernières années, est-ce qu'un des parents/tuteurs a travaillé dans le secteur de l'agriculture ou de la pêche aux États-Unis ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	L'élève a-t-il des frères et sœurs inscrits dans un établissement scolaire du Palm Beach County ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Veillez indiquer le nom et la date de naissance des frères et sœurs de l'élève.

Indiquez le type de domicile de l'élève (cochez uniquement l'option pertinente)

Hôtel/motel Refuge Difficultés en logement partagé Espace non conçu pour l'habitation humaine

IL EST OBLIGATOIRE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS A-D CI-DESSOUS.

A. Existe-t-il une ordonnance judiciaire **interdisant à l'un des parents de venir chercher l'élève** à l'école ? Oui Non

B. Les parents jouissent-ils de **droits et d'une autorité parentale partagée (ou conjointe)** ? Oui Non

C. Un parent jouit-il du **pouvoir décisionnel final concernant les décisions relatives à l'éducation** de l'élève ? Oui Non

D. Existe-t-il une **injonction d'éloignement temporaire, une injonction d'éloignement permanent, une ordonnance interdisant tout contact ou toute autre ordonnance judiciaire** qui restreint ou affecte les contacts d'une personne ou de l'autre parent avec l'élève ? Oui Non

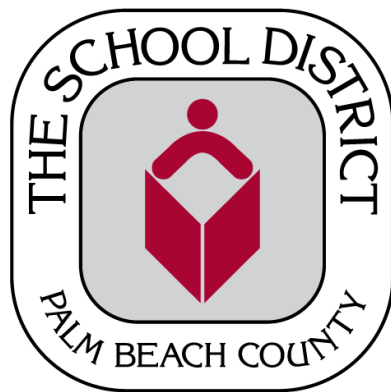
Veillez remettre à l'établissement scolaire un exemplaire de toute ordonnance judiciaire en vigueur.

QUESTIONNAIRE SUR LA LANGUE PARLÉE À LA MAISON. (Si la réponse à l'une de ces questions est « oui », l'élève sera évalué sur sa maîtrise de l'anglais.)

Une langue autre que l'anglais est-elle parlée à la maison ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Langue principale du parent ? _____
L'élève a-t-il une langue maternelle autre que l'anglais ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Langue principale de l'élève ? _____
L'élève parle-t-il le plus souvent une langue autre que l'anglais ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Langue parlée préférée du parent ? _____
	Langue écrite préférée du parent ? _____

The School District of Palm Beach County <i>Inscription des anciens et des nouveaux élèves</i>		Nom d'état civil de l'élève (prénom, initiale du 2e prénom, nom de famille)		N° d'identification de l'élève		
RENSEIGNEMENTS RELATIFS À LA RÉCUPÉRATION DE L'ÉLÈVE						
Parent ou tuteur			Adresse électronique (facultative)			
Adresse si différente de celle de l'élève (n° de propriété, nom de rue, n° d'appartement, ville, État, code postal)						
Téléphone du domicile		Téléphone portable		Accepter les messages automatisés non urgents concernant l'école, le district et la communauté : <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Les deux <input type="checkbox"/> Aucun		
Parent ou tuteur			Adresse électronique (facultative)			
Adresse si différente de celle de l'élève (n° de propriété, nom de rue, n° d'appartement, ville, État, code postal)						
Téléphone du domicile		Téléphone portable		Accepter les messages automatisés non urgents concernant l'école, le district et la communauté : <input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> SMS <input type="checkbox"/> Les deux <input type="checkbox"/> Aucun		
Veuillez indiquer un mot de passe qui sera utilisé pour venir chercher l'élève.						
Inscrivez le nom des autres personnes autorisées à récupérer l'élève (prénom, initiale du 2e prénom, nom)			Lien avec l'élève		Numéro à appeler pendant la journée	
RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES PRÉCÉDEMMENT FRÉQUENTÉS						
Dernière école fréquentée (<i>y compris la maternelle</i>)		Ville		Comté	État	Pays
Téléphone	Type (<i>cochez une seule réponse</i>) <input type="checkbox"/> École publique/privée sous contrat <input type="checkbox"/> Programme privé <input type="checkbox"/> École à la maison			Plan éducatif : fournissez un exemplaire. <input type="checkbox"/> Plan d'enseignement individualisé <input type="checkbox"/> 504 (<i>Individual Education Plan (IEP)</i>)		
Classe de l'année dernière	Classe de cette année	Date de la dernière fréquentation	L'élève a-t-il déjà fréquenté une école publique du Palm Beach County ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
L'élève a-t-il été arrêté ou poursuivi en justice pour une violation d'une loi pénale résultant en une condamnation ?					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
L'élève a-t-il été renvoyé d'une école ?					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
L'élève a-t-il été orienté vers des services de santé mentale en rapport avec une expulsion scolaire, une arrestation donnant lieu à une inculpation ou une action en justice des mineurs ?					<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Uniquement pour les élèves entrant en maternelle - Renseignements relatifs à l'inscription dans l'enseignement préscolaire <i>(cochez tous les programmes fréquentés)</i>						
<input type="checkbox"/> Jardin d'enfants volontaire (Voluntary Pre-K (VPK) du district scolaire		<input type="checkbox"/> Programme préscolaire pour élèves en difficulté (ESE) du district scolaire		<input type="checkbox"/> Crèche privée		
<input type="checkbox"/> Programme Head Start		<input type="checkbox"/> N'a pas fréquenté d'établissement préscolaire		<input type="checkbox"/> Autre		
RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX						
Comme prévu dans le Plan des services de santé de l'école, les élèves passeront des examens médicaux non invasifs conformément à la législation en vigueur en Florida (Florida Statute), Article 3381.0056(6)(e). J'autorise mon enfant à participer, cochez ce qui suit :*						
Vision <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Audition <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Scoliose <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Taille/poids/IMC <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Dentition <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		
<small>*L'autorisation est valable jusqu'à sa révocation par le parent. Pour de plus amples informations, voir le livret de l'élève et de sa famille dans le district.</small>						
Programme d'apport de fluorure de sodium : ce programme est proposé aux écoles dont l'eau de l'approvisionnement local ne comporte pas de fluorure. J'autorise mon enfant à participer au programme d'apport de fluorure de sodium afin de prévenir l'apparition de carie. <input type="checkbox"/> Oui (l'autorisation est valable jusqu'à la classe 5) <input type="checkbox"/> Non						
Assurance maladie de l'élève (<i>cochez toutes les options pertinentes</i>) : <input type="checkbox"/> Medicaid <input type="checkbox"/> Régime Healthy Kids/ Kid Care <input type="checkbox"/> Régime privé <input type="checkbox"/> Aucune						
L'élève souffre-t-il d'allergies potentiellement mortelles ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Allergie		Nom du médecin traitant	Téléphone	
Consentement aux services de santé et/ou aux soins d'urgence : les écoles peuvent prodiguer des soins et un traitement pour les maladies et les blessures et/ou des soins d'urgence aux élèves. J'autorise mon enfant à recevoir ces soins. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non						
Répertoriez les problèmes médicaux.			L'élève est-il sous traitement médical ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Répertoriez tous les médicaments.	

The School District of Palm Beach County Inscription des anciens et des nouveaux élèves	Nom d'état civil de l'élève (prénom, initiale du 2e prénom, nom de famille)	N° d'identification de l'élève
Lisez les instructions suivantes avec attention. Cochez les cases appropriées sous les déclarations et signez le document.		
<p>Avis sur le règlement relatif à l'utilisation acceptable de la technologie par les élèves : dans le cadre des activités scolaires, il se peut que votre enfant ait souvent accès aux ressources technologiques du district, dont l'internet et l'intranet. En vertu de la loi sur la protection de l'enfant sur internet et du Règlement 8.125 du Conseil scolaire, l'accès de votre enfant à internet, dans les locaux de l'école, sera filtré. Votre enfant devra respecter les normes d'utilisation acceptable et les lignes directrices énoncées dans le Règlement 8.123, dans le Guide indiqué et dans l'Avis sur les conditions d'utilisation de la technologie du district, dont les dispositions seront contraignantes pour tous les élèves. En ce qui concerne l'utilisation de ces ressources technologiques par les élèves, seule une protection limitée en matière de confidentialité peut être attendue dans la mesure exigée par la loi en vigueur. Avant que votre enfant ne puisse utiliser les ressources du district, il devra lire ces documents, ou se les faire lire ou expliquer, puis devra en certifier leur compréhension et accepter de les respecter, le tout par voie électronique.</p> <p>Nous vous invitons à lire le présent règlement, guide et avis. Si vous avez besoin d'aide pour lire ces documents, n'hésitez pas à prendre contact avec l'école. Le règlement est disponible à l'adresse : https://www.boarddocs.com/fl/palmbeach/Board.nsf/Public, cliquez sur « Politiques », puis sur « 8.123 » sous le chapitre 8.</p>		
<p>Avis de communication de renseignements médicaux : les informations ou renseignements médicaux de votre enfant, que vous avez fournis à l'établissement scolaire, sont soumis aux exigences de la loi Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA), Article 20 U.S.C.A. 1232g. Ainsi, ces informations peuvent être communiquées sans le consentement écrit du parent ou tuteur, dans les conditions permises par la loi FERPA, y compris si elles sont communiquées par un professeur ou autre responsable de l'école motivé par un intérêt éducatif légitime, ou si elles sont communiquées à une partie appropriée dans le but de protéger la santé ou la sécurité de l'élève ou d'autres personnes.</p>		
<p>Consentement parental à la publication de photographies et d'informations concernant l'élève : par la présente, j'autorise l'école ou le district scolaire à utiliser la photographie, l'image vidéo, le texte, l'enregistrement vocal, le nom, la classe, le nom de l'école, la participation à des activités officiellement reconnues et sportives, le poids et la taille des membres des équipes athlétiques, les dates de participation, les diplômes et prix décernés, la date et le lieu de naissance, et le dernier établissement scolaire fréquenté de mon enfant dans des albums-souvenirs annuels, des programmes diplômants, des affiches-programmes, des représentations scolaires, des sites internet, des sites de médias sociaux, etc. ou dans des publications semblables, parrainées par l'école ou le district, ou dans des interviews avec les médias, des communiqués de presse, des Articles et des photographies approuvés par l'école ou le district. J'autorise également l'école ou le district à communiquer aux médias et aux entités publiques le nom, la classe et le nom de l'école de mon enfant, ainsi que les distinctions qu'il a reçues, dans le but d'une reconnaissance publique de ses accomplissements. Je comprends que si je ne coche pas la case d'autorisation, le nom et la photographie de mon enfant ne pourront figurer, et ne figureront, sur aucune publication ou présentation, y compris l'album-souvenir scolaire annuel.</p>		
<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Je donne mon autorisation. <input type="checkbox"/> Je ne donne pas mon autorisation.</p>		
<p>UNIQUEMENT POUR LES ÉLÈVES EN DIFFICULTÉ (EXCEPTIONAL STUDENT EDUCATION (ESE)) : conformément à la FERPA, Article 34 CFR 99.30, et aux exigences de la loi sur la prise en charge des élèves handicapés dans l'enseignement primaire et secondaire (Individuals with Disabilities in Education Improvement Act (IDEA)), j'autorise le School District of Palm Beach County, en Florida, à communiquer et à partager des informations confidentielles concernant mon enfant en tant qu'élève aux organismes de l'État de Florida susceptibles de se voir rembourser par Medicaid les services de santé pour enfants en difficulté dispensés à mon enfant pendant qu'il est à l'école. Je comprends que mon consentement est un acte volontaire, et qu'il m'est possible de le révoquer à tout moment. Mon enfant continuera de bénéficier des services prévus dans son PEI avec ou sans mon consentement. Par ailleurs, je comprends que je n'ai aucune obligation de souscrire à un programme public de prestations ou d'assurances ; que je ne devrai régler aucune dépense liée aux services garantis par le droit à une éducation appropriée gratuite en établissement public (Free Appropriate Public Education (FAPE)) ; et que le remboursement des services assurés par le district scolaire n'affectera en rien mes prestations Medicaid.</p>		
<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> J'autorise la publication. <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas la publication.</p>		
<p>ÉLÈVES DE L'ENSEIGNEMENT SECONDAIRE UNIQUEMENT - Refus de communication d'informations aux forces armées : la loi de réforme de l'éducation (No Child Left Behind Act (NCLB)) de 2001 contraint les districts scolaires à communiquer aux recruteurs militaires les noms, les adresses et les numéros de téléphone des élèves de l'enseignement secondaire. Les parents ont le droit de REFUSER la communication de ces informations. Si vous ne souhaitez pas que les informations concernant votre enfant soient communiquées aux forces armées sans votre consentement parental préalable par écrit, cochez la case ci-dessous. Bien que nous acceptions votre opposition à la communication de ces informations à tout moment de l'année, nous vous invitons à nous faire part de votre souhait au cours des dix premiers jours de l'année scolaire afin qu'aucune information ne soit communiquée dans le courant de celle-ci.</p>		
<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Je n'autorise pas la communication d'informations concernant mon enfant aux forces armées.</p>		
<p>En signant ci-dessous, je comprends et accepte qu'en cas de changement de coordonnées telles que le nom, l'adresse, les numéros de téléphone fixe et portable et l'adresse électronique, il est de ma responsabilité de prendre contact immédiatement avec l'école afin de l'en informer. Si j'ai accepté de recevoir des SMS sur mon téléphone portable, je comprends que les frais de messagerie standard de mon opérateur de téléphonie mobile peuvent s'appliquer. Si j'ai choisi de ne pas accepter de recevoir de messages d'information, je continuerai à recevoir des messages d'urgence par téléphone du ou au nom du School District of Palm Beach County au ou aux numéros de téléphone figurant à la page 2, y compris un numéro de services sans fil, le cas échéant. Si vous avez reçu des messages non urgents sans y avoir consenti ou ne souhaitez plus recevoir d'appels à l'avenir, appelez le (855) 502 7867.</p>		
<p>Sous peine de parjure, je déclare avoir pris connaissance du formulaire précité et avoir fourni des informations véridiques et exactes. Conformément aux dispositions de la loi de Florida Sec. 92.525 (3) (Florida Statutes Sec. 92.525 [3]), toute personne qui fait intentionnellement une fausse déclaration sous peine de parjure sera reconnue coupable d'une infraction du troisième degré.</p>		
L'INSCRIPTION NE SERA PAS VALABLE SANS DATE NI SIGNATURE.		
		
<p>Signature du parent/tuteur (sauf si l'élève est émancipé)</p>		<p>Date</p>



THE SCHOOL DISTRICT OF PALM BEACH COUNTY

ENSEIGNEMENT ET APPRENTISSAGE

Inscription des anciens et des nouveaux élèves