



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 20...../20.....

Date : ___ / ___ / 20___

INFORMATION PERSONELLES

Nom & Prénoms	
Profession	
Téléphone	
Lien de parenté	
Adresse	Akpakpa <input type="checkbox"/> Sèmè-Kpodji <input type="checkbox"/> Quartier Jak <input type="checkbox"/> Centre-ville <input type="checkbox"/> Calavi <input type="checkbox"/> Autre :

CLASSES

SYSTEME CHOISI	BENINOIS <input type="checkbox"/>	FRANÇAIS <input type="checkbox"/>
Maternelle 1 <input type="checkbox"/>	CE ¹ <input type="checkbox"/>	4 ^{ème} <input type="checkbox"/>
Maternelle 2 <input type="checkbox"/>	CE ² <input type="checkbox"/>	3 ^{ème} <input type="checkbox"/>
Maternelle 3 <input type="checkbox"/>	CM ¹ <input type="checkbox"/>	2 ^{nde} <input type="checkbox"/>
CI <input type="checkbox"/>	CM ² <input type="checkbox"/>	1 ^{ère} <input type="checkbox"/>
CP <input type="checkbox"/>	6 ^{ème} <input type="checkbox"/>	Tle <input type="checkbox"/>
	5 ^{ème} <input type="checkbox"/>	

Etablissement fréquenté :

Comment avez-vous connu l'Ecole Internationale UFUK-BENIN ?

Amis journal Télévision Radio
Autre :

ADMINISTRATION

Opinion sur l'Ecole :

Prix : Programme éducatif : Accueil:

Observation:

.....

.....



FICHE DE REINSCRIPTION : ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

SYSTEME CHOISI : BENINOIS **FRANÇAIS**

MATERNELLE **PRIMAIRE** **SECONDAIRE**

Inscription en classe de		Date de la première Inscription	
Redoublant (e)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	N° Matricule	

Nom		Prénoms	
Prénom usuel		Sexe	Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>
Né (e) le		A	
Nationalité		Pays d'origine	

	PERE	MERE
Nom et prénoms		
Domicile		
Adresse postale / Email		
Profession		
Date de Naissance		
Téléphone	Domicile	Domicile
	Bureau	Bureau

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom et Prénoms	
Adresse	Tél.

EN CAS D'URGENCE, l'enfant sera éventuellement transporté chez le médecin suivant :

Nom et Prénoms	
Adresse	Tél.

CEN-SAD Agblangandan, le

(Signature)



FICHE D'ENGAGEMENT : ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

SYSTEME CHOISI : BENINOIS FRANÇAIS

DATE ://.....

ELEVE

Nom et Prénoms			
Etablissement fréquenté			
Né (e) le & à		Nationalité	
Classe		No Matricule	

PARENTS

	PERE		MERE	
Nom et prénoms				
Domicile/Adresse				
Téléphone	Domicile		Domicile	
	Portable		Portable	
	Bureau		Bureau	

AVIS DES PARENTS POUR LA PUBLICATION DES IMAGES SUR LES RESEAUX SOCIAUX

Accord	Case	Désaccord	Case
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

TABLEAU D'ENGAGEMENT

Paiement	Montant à payer	Date de paiement
1 ^{ère} Tranche (A l'inscription)		
2 ^{ème} Tranche		
3 ^{ème} Tranche		
4 ^{ème} Tranche		

DETAIL DU PAIEMENT

Frais d'inscription
Frais de Scolarité
Remise de %
Internat
TOTAL A PAYER

Raison de la remise :

NB → Une pénalité de 5% de frais sera appliquée par mois pour tout paiement non effectué aux dates fixées.

→ En cas de retard de paiement des frais de scolarité aux dates fixées l'élève ne sera plus admis dans l'établissement après un délai de 5 semaines.

SIGNATURE DU PÈRE OU MÈRE

SIGNATURE DE L'ADMINISTRATION

.....

.....