



St. Catherine's
RUSH
NATIONAL SCHOOL

St. Catherine's National School
Kenure, Rush, Co. Dublin

Téléphone: 01 8438266
E-mail: secretary@stcatherinesns.ie

Formulaire de demande d'inscription

A retourner avant le 31 Mars année d'entrée à l'école

Ce formulaire peut être utilisé de plusieurs façons:

- A1:** Télécharger sur votre ordinateur
- A2:** Imprimer et remplir à la main
- A3:** Retour du formulaire dûment rempli à l'école

- B1:** Il suffit de cliquer dans les cases (ou onglet à travers) et taper directement sur le formulaire
- B2:** Enregistrer et imprimer le formulaire
- B3:** Retourner le formulaire dûment rempli à l'école

- C1:** Enregistrez le formulaire sur votre ordinateur pour l'impression ou de remplir électroniquement tard
- C2:** Retourner le formulaire dûment rempli à l'école

IMPORTANT

Vous devez inclure ce qui suit:

1. Certificat de naissance
2. Certificat de baptême (si catholique romaine)
3. Un projet de loi d'utilité
4. Rapports (si le transfert d'une autre école)

SEULS LES ORIGINAUX - CEUX-CI SERONT RETOURNÉS



Formulaire d'inscription - A retourner avant le 31 Mars année d'entrée à l'école

Renseignements sur l'enfant

Nom complet's Child (Comme le certificat de naissance):

Nom de l'enfant (Si différente):

Nombre PPS:

Date de naissance (Certificat de naissance doit être présenté):

Sexe:

Homme

Femme

Nationalité:

Religion (Si catholique romaine un certificat de baptême doit être présenté):

Adresse:

Adresse e-mail (Si utilisé):

Nombre d'enfants dans la famille:

Place de l'enfant dans la famille (Le plus jeune, au milieu, par exemple aîné):

Renseignements sur les parents

Nom du père:

Nom de la mère:

Profession du père:

Numéro de téléphone:

Profession de la mère:

Numéro de téléphone:

Nationalité du père:

Nationalité de la mère:

Si non irlandais s'il vous plaît indiquer si l'anglais est la langue principale utilisée dans votre maison:

Oui

Non

(Spécial Cours d'anglais langue peut être disponible pour votre enfant)

Signature 1:

Date:

Signature 2:

Date:



Formulaire d'inscription - A retourner avant le 31 Mars année d'entrée à l'école

Pour les nourrissons Junior SEULEMENT

Votre enfant at fréquentent l'école maternelle

Nom du Pre-School

Adresse du Pre-School

 Oui Non

Nombre d'années il ya:

Type de Pre-School ont participé:

 Early Start Classes Garderie ou installations Chreche Montessori, l'école maternelle ou Naoinrai Autres**Pour les enfants venant d'une autre seule école**

Classe actuelle:

Classe pour assister à la Sainte-Catherine:

Nom, adresse et numéro de téléphone de l'école primaire précédente:

Renseignements sur l'enfant

Votre enfant at-il spécifique pour l'éducation, physique, intellectuelle ou émotionnelle besoins:

 Oui Non

If 'Yes' please specify (please feel free to attach extra details to your application):

La difficulté à entendre:

Difficulté Sight:

Troubles de la parole:

Problèmes de peau:

Asthme:

Nom du médecin de famille:

 Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non Oui Non**Coordonnées d'urgence**

Contact 1 (À utiliser en cas d'urgence):

Numéro de téléphone:

Contact 2 (À utiliser en cas d'urgence):

Numéro de téléphone: