

	<b>Nom de l'élève</b>			
	<b>Prénom</b>			
	Date de naissance		Langue maternelle	
	Lieu d'origine		Nationalité	
	Tél. portable		N° AVS	
	Adresse de l'élève	<input type="checkbox"/> chez les parents	<input type="checkbox"/> chez la mère	<input type="checkbox"/> chez le père
<b>Nom et prénom du père</b>				
Adresse privée				
N° postal		Localité / Pays		
Profession		Tél. professionnel		
Tél. privé		Tél. portable		
E-mail				
<b>Nom et prénom de la mère</b>				
Adresse privée				
N° postal		Localité / Pays		
Profession		Tél. professionnel		
Tél. privé		Tél. portable		
E-mail				
	Situation familiale des parents			
<b>Nom de la personne responsable ou de l'organisme payeur</b>				
Adresse				
N° postal		Localité / Pays		
Profession		Tél. professionnel		
Tél. privé		Tél. portable		
E-mail				
	Nom de l'assurance maladie et accident			
	Comment avez-vous connu l'École Alphalif ?			
Matière(s) choisie(s)	<input type="checkbox"/> Mathématiques	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand <input type="checkbox"/> Anglais	

### Ecoles précédemment fréquentées

Nom de l'école / Ville / Pays	Dates	Classes

Certificat(s) et/ou diplôme(s) obtenu(s)

Personne(s) de référence

### Indications utiles à l'Ecole

Personne à contacter en cas d'urgence

Le/la soussigné(e) désire s'inscrire **au(x) cours** de

### Mode de paiement : les écolages se règlent à l'avance

L'écolage de CHF  sera réglé selon le choix suivant :

- au secrétariat de l'Ecole Alphalif
- au Crédit Suisse - IBAN : CH34 0483 5027 4964 6100 0
- au CCP N° 10-723801-9

Le/la soussigné(e), répondant légal de l'élève, déclare avoir pris connaissance du règlement de l'école et des conditions financières, et en accepter les modalités administratives et financières, concernant notamment les délais à respecter.

Lieu / date

Signature du représentant légal

Signature de l'élève

Merci de joindre à ce document les derniers bulletins et certificats d'études.