FORMULAIRE D’INSCRIPTION / KAYIT FORMU

**Cours de langue et culture d’origine (LCO - Turc)***Anadil ve kültür dersi kursları (LCO –Türkçe)*

Les enfants plurilingues, en complément à leur scolarisation en langue française, ont la possibilité de suivre des cours dans leur langue et culture d’origine (LCO). Ils sont inscrits par leurs parents. L’inscription est valable pour la prochaine année scolaire et les années suivantes.
*Birden fazla dil konuşan çocuklar, fransızca dilinde gördükleri eğitim-öğretimlerine ek olarak, anadil ve kültür dersi kurslarna (HSK) katılabilirler. Çocukların kaydı anne-babalar tarafından yaptrıılır. Kayıt, gelecek öğretim yılı ve sonraki yıllar için geçerlidir.*

**Les informations concernant l’école, le jour et l’heure des cours seront transmises aux parents avant le début des cours.***Türkçe kurslarının yapılacağı okul, gün ve saatle ilgili bilgiler kurslardan önce anne-babalara iletilecektir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et prénom de l’élève***Çocuğun soyadı ve adı* |       |
| **Lieu et date de naissance***Doğum yeri ve tarihi* |       |
| **Nom et prénom du père***Babanın soyadı ve adı* |       |
| Pays d’origine*Geldiği ülke* |       |
| **Nom et prénom de la mère***Annenin soyadı ve adı* |       |
| Pays d’origine*Geldiği ülke* |       |
| **Rue***Sokak* |       | N.° |       |
| **Code postal***Posta kodu* |       | **Lieu** *Şehir* |       |
| 🕿 |       |
| **E-Mail** |       |
| **Langue première de l’élève***Öğrencinin ana dili* |       |
| **Date et signature des parents***Tarih ve anne-babanın imzaları* |       |

**A remettre au maître de classe de l’élève***Tarihinden önce öğrencinin sınıf öğretmenine verilecektir.*

**Cette partie est à remplir par le titulaire de classe. Il recevra une attestation du suivi des cours LCO à la fin du 2ème semestre qu’il consignera dans le bulletin scolaire.** *Bu bölüm sınıf öğretmeni tarafından doldurulacaktır. Öğretmen, öğretim yılı sonunda, çocuğun anadil kurslarına (LCO) katıldığına ilişkin bir belge alacak ve bunu çocuğun okul karnesine iliştirecektir.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Commune : |       | Classe / Année de scolarité: |       |
| École :  |       |
| Nom et prénom du titulaire  |       |
| Date  |       | Signature : |       |

Le titulaire de classe transmet le formulaire au responsable d’établissement qui le renvoie par courrier postal à l’adresse:

**Service de l’enseignement obligatoire de langue française**Adrienne Berger
Route André-Piller 21
1762 Givisiez

ou par courriel à adrienne.berger@fr.ch