FORMULAIRE D’INSCRIPTION / *PRIJAVNICA*

**Cours de langue et culture d’origine (LCO - Croate)***Nastava materinskog jezika i domovinske kulture (LCO - Hrvatski)*

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.   
*Višejezična djeca, kao dodatak svom školovanju na francuskom jeziku, imaju mogućnost pohađati nastavu na svom materinskom jeziku. Upisuju ih njihovi roditelji. Upis vrijedi za sljedeću školsku godinu te godine koje slijede.*

**Les informations concernant l’école, le jour et l’heure des cours de croate seront transmises aux parents avant le début des cours.***Roditelji će biti obaviješteni o mjestu i vremenu održavanja hrvatske nastave prije početka nastave.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom de l’élève** *Prezime i ime učenika* |  | | | |
| **Lieu et date de naissance** *Mjesto i datum rođenja* |  | | | |
| **Nom et prénom du père** *Prezime i ime oca* |  | | | |
| Pays d’origine *Zemlja podrijetla* |  | | | |
| **Nom et prénom de la mère** *Prezime i ime majke* |  | | | |
| Pays d’origine *Zemlja podrijetla* |  | | | |
| **Rue** *Ulica* |  | | N.° *Broj* |  |
| **Code postal** *Poštanski broj* |  | **Lieu** *Mjesto stanovanja* |  | |
| 🕿 |  | | | |
| **E-Mail** *E-pošta* |  | | | |
| **Langue première de l’élève** *Prvi jezik učenika* |  | | | |
| **Date et signature des parents** *Datum i potpis roditelja* |  | | | |

**A remettre au maître de classe de l’élève**

*Predati razredniku u redovnoj školi*

**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.***Ovaj dio ispunjava razrednik koji će primiti potvrdu o pohađanju nastave na materinskom jeziku na kraju drugog polugodišta te će ju priložiti školskoj svjedodžbi.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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**Sandra Braillard  
Route André-Piller 21   
1762 Givisiez

ou par courriel à [sandra.braillard@fr.ch](adrienne.berger@fr.ch)