



## Les P'tits Chênes

Home d'Accueil  
Rue de Lannoy, 52  
7740 Pecq  
Tél. : +32 (0)69/55.61.73  
Gsm : + 32 (0) 479 15 26 65  
E-mail : iacpecq@hotmail.com  
Web : www.internat-pecq.be



WALLONIE-BRUXELLES  
ENSEIGNEMENT

### DOSSIER D'INSCRIPTION

**Année scolaire 2026-2027**

Nom et prénom de l'interne :  
Date de naissance :  
Adresse :

Photo d'identité

Service extérieur : SAJ – SPJ – Autre :

Ecole :

Enseignement de type      Forme (secondaire) :

### **Ce document est très important.**

Toutes les informations contenues dans ce dossier sont confidentielles et fournies dans le seul et unique souci du bien-être de l'enfant que nous accueillerons.

Ces informations sont primordiales pour assurer la sécurité de votre enfant. Elles nous permettront de lui apporter les soins nécessaires et lui assurer son bien-être. En connaissant son histoire, nous pourrions également mieux le comprendre.

*Si votre enfant fréquente un HAP, le dossier pourra leur être transmis.*

**ATTENTION, l'inscription ne sera effective qu'après réception de ces documents.**

**D'avance, nous vous remercions pour votre collaboration.**

Parcours de votre enfant :

| Année scolaire | Ecole | Internat | Permanent (HAP) |
|----------------|-------|----------|-----------------|
|                |       |          |                 |
|                |       |          |                 |
|                |       |          |                 |

## Fiche d'inscription

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : / / Lieu de naissance : .....

Nationalité : ..... N° registre national de l'enfant : .....

Nom et n° inscription mutuelle : .....

Date d'entrée à l'internat : / /

Ecole actuelle : ..... Type : Option : .....

Ancienne école : .....

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Adresse:</b><br/>(légal C.I.)</p> <p>CP:                    Localité :</p> <p>Téléphone:</p>  | <p>Résidence éventuelle</p> <p><b>Adresse:</b></p> <p>CP:                    Localité :</p> <p>Téléphone :</p>   |
| <p>Responsable de l'enfant   <input type="checkbox"/> Parents   <input type="checkbox"/> Mère   <input type="checkbox"/> Père   <input type="checkbox"/> Autre</p>  |  |
| <p>Autorité parentale :</p>   |  |
| <p><b>PERSONNE RESPONSABLE 1</b></p>  | <p><b>PERSONNE RESPONSABLE 2</b></p>   |
| <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Nationalité :</p> <p>Adresse (si différente de celle de l'élève)</p><br><br><p>Téléphones : Fixe :</p> <p style="padding-left: 40px;">GSM :</p> <p>E-mail :</p> <p>N°compte bancaire :</p> <p>NISS:</p> | <p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Nationalité :</p> <p>Adresse (si différente de celle de l'élève)</p><br><br><p>Téléphones : Fixe:</p> <p style="padding-left: 40px;">GSM :</p> <p>E-mail :</p> <p>N°compte bancaire :</p> <p>Infos complémentaires :</p> |
| <p>Personne autre que les responsables à venir chercher l'enfant à l'internat :</p> <p>Nom : ..... Téléphone : .....</p>  |  |
| <p>Date : le</p>  | <p>Nom :</p> <p style="text-align: right;">Signature :</p>   |

**Engagement à payer la pension**  
**Année académique : 2026-2027**

---

**Je soussigné** (Nom et prénom) .....  
**Date de naissance**.....  
**NISS** :.....  
**Domicilié**à.....  
.....  
**Responsable de l'élève** (Nom et prénom) .....  
**Né(e) à**..... **Date de naissance** .....  
**NISS** : .....

Inscrit comme interne à l'établissement susvisé, déclare avoir pris connaissance du montant annuel de la pension pour l'année académique 2026-2027 lequel s'élève à

- **Pension annuelle spécialisé primaire : 2307.34€**
- **Pension annuelle spécialisé primaire (réduit) :2191.97€**
- **Pension annuelle spécialisé secondaire : 2710.53€**
- **Pension annuelle spécialisé secondaire (réduit) : 2575,00€**

En conséquence, il s'engage à payer au

COMpte BANCAIRE : 091-2120308-14  
Depuis l'étranger : code BIC : GKCCBEBB  
**IBAN : BE94 0912 1203 0814**  
En communication : Nom + Prénom de l'enfant

De l'établissement susvisé les sommes suivantes, en fonction des modalités de paiement adoptées :

Par mois : 1<sup>er</sup> versement suivant **tableau annexe des pensions** euros au moment de l'inscription, les autres versements suivant **tableau annexe des pensions** sont à payer au plus tard **avant le 10 de chaque mois**.

**Tout retard d'un mois dans le paiement de la pension entraînera l'exclusion de l'interne et il sera procédé au recouvrement des sommes impayées par l'intermédiaire du Ministère des Finances – Administrations centrale du Cadastre, de l'Enregistrement et des Domaines.**

Fait à..... , le .....

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

## TARIFS PENSIONS ANNEE SCOLAIRE 2026 - 2027

Élèves relevant de l'Enseignement spécialisé

| Période                    | Tarifs ordinaires |                | Tarifs réduits (fratrie) |                |
|----------------------------|-------------------|----------------|--------------------------|----------------|
|                            | Fondamental       | Secondaire     | Fondamental              | Secondaire     |
| Août 2025 - Septembre 2025 | 358.89            | 421.83         | 340.67                   | 400.60         |
| Octobre 2025               | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Novembre 2025              | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Décembre 2025              | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Janvier 2026               | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Février 2026               | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Mars 2026                  | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Avril 2026                 | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Mai 2026                   | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| Juin 2026 - Juillet 2026   | 216.50            | 254.30         | 205.70                   | 241.60         |
| <b>Totaux</b>              | <b>2307.39</b>    | <b>2710.53</b> | <b>2191.97</b>           | <b>2575.00</b> |

**Règlement au plus tard le 1<sup>er</sup> de chaque mois**

COMPTE BANCAIRE : 091-2120308-14

Depuis l'étranger : code BIC : GKCCBEBB

**IBAN : BE94 0912 1203 0814**

En communication : Nom + Prénom de l'enfant

## ***Recouvrement des créances – Remboursement en cas d'absences***

---

Les pensions sont payables anticipativement. Je tiens à vous informer que la procédure de recouvrement de créances, sera rigoureusement appliquée. Je vous invite donc à être très vigilant quant à **la régularité des paiements de la pension** de votre enfant.

Dans certaines conditions, la pension sera remboursée si un justificatif est fourni :

- Après 5 jours consécutifs d'absence justifiée par certificat médical. (remboursement à partir du 6<sup>ème</sup> jour d'absence).
- Durant les périodes de stages prévues dans le cadre des études (justificatif à demander à l'école)
- Lors d'un voyage scolaire organisé par l'école (justificatif à demander à l'école)

## ***Accusé de réception du règlement d'ordre intérieur (ROI)***

---

Je soussigné(e)

.....

responsable de .....

Déclare avoir reçu le règlement d'ordre intérieur (ROI)

**Date :**






**Signature du responsable :**

**Signature de l'élève :**


## Formulaire d'autorisation de droit à l'image

NOM, prénom de l'interne: .....

*Ce que nous voulons faire avec vos photos et vidéos dans le cadre des activités menées par l'établissement*

|   |  |                  |
|---|--|------------------|
|    | <b>Prise de photos/vidéos individuelles</b> de l'élève dans le cadre des <b>activités</b> organisées par l'établissement, dans son enceinte ou à l'extérieur.  | <b>Oui / Non</b> |
|    | <b>Prise de photos/vidéos de groupe</b> de l'élève dans le cadre des <b>activités</b> organisées par l'établissement, dans son enceinte ou à l'extérieur   | <b>Oui / Non</b> |
|    | <b>Publication de photos/vidéos, photos de classes/vidéos officielles individuelles et/ou de groupe, photos/vidéos de promotion de l'établissement</b> sur le site Internet, les réseaux sociaux de l'établissement <b>avec ou sans identification des élèves.</b> | <b>Oui / Non</b> |
|   | <b>Publication de photos en version papier</b> (type journal de l'école, brochure, affiche, rapport d'activités...)  | <b>Oui / Non</b> |
|  | <b>Utilisation de photos/vidéos pour des publications de WBE</b> , pouvoir organisateur de l'établissement, du type affiches, outils pédagogiques, réseaux sociaux et autres supports digitaux.  | <b>Oui / Non</b> |

### Presse

|   |  |                  |
|---|--|------------------|
|  | <b>Prise de photos/vidéos et utilisation de celles-ci</b> par la presse (Journaux, télévisions, médias numériques) lors de reportages sur les activités organisées par l'établissement | <b>Oui / Non</b> |
|---|--|------------------|

Pour toute question concernant la protection des données, n'hésitez pas à contacter l'établissement ou à envoyer vos questions à [privacy@w-b-e.be](mailto:privacy@w-b-e.be)

| <b>Nous avons lu et compris les informations demandées, date et signature(s) :</b> |   |   |
|--|---|---|
| PARENT OU TUTEUR 1<br>Date :<br>Signature :  | PARENT OU TUTEUR 2<br>Date :<br>Signature : | ÉLÈVE (si capacité de décider)<br>Date :<br>Signature |

## Fiche de prise en charge des besoins médicaux spécifiques de l'élève dans le temps et l'espace scolaires

---

|  |  |
|--|--|
| <b>Nom et prénom de l'élève :</b> .....  |  |
| Date de naissance : ..... / ..... / .....  | Fiche établie le (date) ..... / ..... / .....  |
| <b>Parent ou du représentant légal</b><br>Nom, Prénom .....<br>Tél. : .....<br>Adresse : .....   | <b>Médecin traitant</b><br>Nom, Prénom .....<br>Tél. : .....<br>Adresse : .....  |
| Administration des médicaments (noms, doses et horaires).<br><br><b style="color: red;">L'ordonnance du médecin est obligatoire.</b><br><br><i>En l'absence de prescription médicale, aucun médicament ne pourra être administré à l'enfant.<br/>         Selon la situation et l'état de santé de l'enfant, l'internat se réserve le droit de ne pas l'accueillir ou de contacter les responsables légaux afin d'envisager un retour à domicile</i> | <b>NOM :</b><br>Dose :<br>Horaires :<br><br><b>NOM :</b><br>Dose :<br>Horaires :<br><br><b>NOM :</b><br>Dose :<br>Horaires :<br><br><b>NOM :</b><br>Dose :<br>Horaires : |
| Signes nécessitant une intervention <u>sans</u> recourir à la procédure d'urgence  |  |
| Signes nécessitant une intervention <u>en</u> urgence  |  |

### Procédure en cas d'urgence

|  |  |
|--|--|
| Coordonnées des personnes à contacter en urgence | NOM Prénom : .....<br>Tél. : .....<br><br>NOM Prénom : .....<br>Tél. : ..... |
|--|--|

|   |  |
|---|--|
| Et éventuellement les <i>Coordonnées du lieu de travail</i> |  |
| Autres précisions ou renseignements utiles                  |  |

|                     |         |  |
|---------------------|---------|--|
| Groupe sanguin      |         |  |
| Allergies           | oui/non |  |
| Opérations          | oui/non |  |
| Lésions antérieures | oui/non |  |
| Maladies            | oui/non |  |

**Vaccins (voir carnet de vaccination)**

|            |         |        |          |
|------------|---------|--------|----------|
| Tétanos    | oui/non | Date : | Rappel : |
| Hépatite B | oui/non | Date : |          |
| Autres     |         |        |          |
|            |         |        |          |

**Votre enfant souffre-t-il de :**

|                     |         |   |
|---------------------|---------|---|
| Diabète             | oui/non |   |
| Affection cardiaque | oui/non |   |
| Asthme              | oui/non |   |
| Epilepsie           | oui/non |   |
| Somnambulisme       | oui/non |   |
| Incontinence        | oui/non |   |
| Problèmes de vue    | oui/non | Votre enfant porte des lunettes oui/non |
| Autres (ouïe, ...)  | oui/non |   |

**Divers :**

Merci de signaler tout régime alimentaire particulier de l'élève (allergie, intolérance, choix alimentaire par conviction personnelle ou autre) afin de permettre une prise en compte adaptée dans la mesure du possible.

.....  
 .....

## Dossier social

---

Attention ! Les informations figurant ci-dessus sont **UNIQUEMENT** destinées à nous aider dans notre relation à l'élève et/ou à sa famille. Elles ne peuvent en aucun cas être divulguées à l'extérieur sauf, sous réserves et acceptation de la direction, à des représentants de services sociaux ou des structures médicales auxquels l'élève serait confronté dans le cadre d'une thérapie. Dans le cadre d'un accompagnement SPJ ou SAJ et/ou dans celui d'une demande judiciaire, la situation sera examinée au cas par cas par la direction.

**Mère/Substitut** : nom : ..... prénom : .....

profession : .....

**Père/Substitut**: nom : ..... prénom : .....

profession : .....

**Situation familiale des parents** :  cohabitants     mariés     séparés     divorcés

• Si les parents sont séparés ou divorcés, comment se partage la garde de l'enfant ?

*Joindre une copie du jugement.*

**Fratrie:**

| NOM | PRÉNOM | DATE NAISSANCE |
|-----|--------|----------------|
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |
|     |        |                |

• Où l'enfant vit-il ? parents / grands-parents/ institution/ .....

• Contexte familial :

.....  
.....  
.....

- Motifs pour lesquels vous demandez un hébergement en internat :

.....  
.....  
.....

- Intervention de services extérieurs

(A ne compléter que si vous avez fait appel à un des services suivants – SAJ, SPJ, CPAS, AMO, Centre de guidance, Service d’aide éducatif, ou autres.... )

A quel(s) service(s) avez-vous fait appel ? :

.....  
.....

Pour quelle(s) raison(s) ?

.....  
.....  
.....  
.....

Ce service est-il toujours présent ? :

oui     non

Si oui, quelle est la personne responsable du service :

.....

Coordonnées :

.....  
.....  
.....

Ce service intervient-il financièrement dans le paiement de la pension d'internat ?

oui     non

Si oui, doit-on leur adresser une facture ? Quel arrangement a été convenu ? Un document de prise en charge devra être fourni

.....  
.....  
.....

Remarques supplémentaires :

.....  
.....  
.....

## Quelques recommandations pour faciliter l'hébergement de votre enfant au sein de notre internat

---

- Documents à nous fournir pour compléter le dossier et valider l'inscription :
  - Photocopie de la carte d'identité de l'élève interne
  - Photocopie de la carte d'identité du responsable légal
  - Une composition de ménage (document délivré par l'Administration communale)
  - Fiche d'inscription
  - Engagement à payer
  - Accusé de réception du ROI
  
- Un cahier de communication (liaison entre la famille et l'internat) sera signé chaque semaine par le(la) responsable et remis à l'internat. Attention, le cahier de communication va être progressivement remplacé par le courriel (E-MAIL) cela implique que vous devez nous communiquer une adresse mail valide !!!
  
- La valise de votre enfant fait l'objet de toute notre attention. Toutefois, il se peut encore hélas que l'un ou l'autre objet ou vêtement lui appartenant disparaisse inexplicablement. Dans ce cas, notez **qu'un vêtement ou un objet marqué est toujours plus facile à retrouver.**
  
- En principe et sauf cas ou situation exceptionnelle, il n'y a pas de lessive à l'internat. Le contenu de la valise de votre enfant est donc très important. Il y a lieu, selon la durée du séjour de votre enfant, de prévoir :
  - une trousse de toilette EN ORDRE, QUI RESTERA À L'INTERNAT contenant : savon, gel douche, shampoing, dentifrice, brosse à dents, gobelet, déodorant, peigne ou brosse à cheveux, shampoing anti-poux (et éventuellement répulsif)
  - Serviette de douche et gant de toilette (minimum 2)
  - une tenue complète, ADAPTÉE À LA SAISON, par jour (linge de corps, chaussettes, pantalons, pulls, t-shirt, ...)
  - minimum 1 pyjama (si accident, en prévoir en conséquence)
  - un peignoir et une paire de pantoufles
  - une tenue de sport et un maillot de bain
  - selon la saison : gants, bonnet, manteau, écharpe, casquette, crème solaire
  - un sac pour le linge sale
  - une couette, oreiller et les draps
  - cartable (avec tout le nécessaire pour l'école – voir liste dans l'établissement scolaire)
  
- Selon le service de transport scolaire, il est demandé de prévoir un bagage souple, de type sac de sport, afin de pouvoir le placer sous les sièges, les bus ne disposant pas toujours de soute à bagages.
  
- L'utilisation du téléphone portable est autorisée pour les élèves du secondaire, mais elle est encadrée par des règles strictes, notamment l'obligation de le remettre aux éducateurs pour la nuit. En cas de non-respect de ces règles, l'équipe éducative et la direction se réservent le droit de le confisquer.