

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Classe : _____ Nom du Maître : _____

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M F

Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) : _____

Nombre d'enfants dans la famille : _____ Nombre d'enfants scolarisés dans notre école : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère Nom de jeune fille: _____ Autorité parentale : Oui Non

Nom marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Domicile : _____ Portable : _____ Courriel : _____ @ _____

Profession : _____ Tél employeur : _____ N° sécurité sociale : _____

Père Autorité parentale : Oui Non

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Domicile : _____ Portable : _____ Courriel : _____ @ _____

Profession : _____ Tél employeur : _____ N° sécurité sociale : _____

Autre personne à contacter :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Domicile : _____ Portable : _____ Courriel : _____ @ _____

Référent social : Nom : _____ Tél : _____

Pour les parents divorcés, prière de remettre la photocopie du jugement du divorce quant à la garde de l'enfant.

* Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994).
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).

PERSONNES (autres que les parents) À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT

NOM-PRENOM : _____ A appeler en cas d'urgence
 Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant
 Adresse complète : _____
 Téléphone :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM-PRENOM : _____ A appeler en cas d'urgence
 Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant
 Adresse complète : _____
 Téléphone :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ASSURANCE DE L'ENFANT (Fournir une attestation valable pour l'année scolaire en cours).

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non
 Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATIONS (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)
 Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Droit à l'image
 Je soussigné, Mr et/ou Mme accepte n'accepte pas
 Que mon enfant soit photographié, filmé ou enregistré dans le cadre d'activités pédagogiques et je donne également mon accord pour la diffusion de celle-ci (journal municipal, photo de classe, exposition, presse locale ...etc.)
Signature des parents:

PROBLEMES MEDICAUX PARTICULIERS

Dans l'affirmative, veuillez préciser : _____

LUNETTES

S'il doit les enlever pour les récréations : Oui Non S'il doit les enlever pour le sport : Oui Non

SUIVI EXTERIEUR

Votre enfant bénéficie-t-il d'un suivi extérieur de l'école ? (Orthophonie, suivi psychologique, etc....) Oui Non
 Si oui, précisez les coordonnées de l'institution : _____

DIVERS

Veuillez noter tout renseignement que vous jugerez utile : _____

SIGNATURE DES PARENTS

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche

Date :	Signature de la mère :	Signature du père :