

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Niveau : _____ Classe : _____

ELEVE

NOM : _____

Sexe : F M

Prénom (s) : _____ / _____ / _____

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

REPRESENTANTS LEGAUX**Mère** **Père** **Tuteur** Autorité parentale : oui non

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

L'élève habite à cette adresse : **oui** **non** **garde alternée**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

Courriel ¹ : _____ @ _____

Profession : _____

J'accepte de communiquer mon adresse (postal & courriel) aux associations de parents d'élèves : oui non **Mère** **Père** **Tuteur** Autorité parentale : oui non

NOM : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

L'élève habite à cette adresse : **oui** **non** **garde alternée**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

Courriel ¹ : _____ @ _____

Profession : _____

J'accepte de communiquer mon adresse (postal & courriel) aux associations de parents d'élèves : oui non **Tiers délégué** (personne physique ou morale)**Lien avec l'élève** ² : _____

Fournir une copie de la décision du Juge aux affaires familiales

NOM : _____

Prénom : _____

ORGANISME : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

L'élève habite à cette adresse : **oui** **non**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

Courriel ¹ : _____ @ _____

Profession : _____

J'accepte de communiquer mon adresse (postal & courriel) aux associations de parents d'élèves : oui non ¹ Utilisé pour des communications d'urgence (neige, etc.) ou des informations à donner en cas d'absence de l'élève² Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

OBSERVATIONS DIVERSES IMPORTANTES A NOUS SIGNALER (santé, allergie, lunettes...)

Médecin traitant : _____ Tél : _____

*En cas de soins urgents, le 15 sera contacté au préalable. La famille sera immédiatement avertie par nos soins.***ASSURANCE DE L'ÉLÈVE *****JOINDRE OBLIGATOIREMENT UNE ATTESTATION**Responsabilité civile : Oui Non Individuelle accident : Oui Non

Nom de la compagnie : _____ N° de la police : _____

* « Responsabilité civile » et « individuelle accident » sont obligatoires pour toutes activités organisées hors temps scolaire (sortie avec pique-nique par ex.)

PERSONNES A CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées) OU**AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE (OBLIGATOIRE pour les élèves de Maternelle)**

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'élève³ : _____**A contacter en cas d'urgence** **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'élève³ : _____**A contacter en cas d'urgence** **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'élève³ : _____**A contacter en cas d'urgence** **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'élève³ : _____**A contacter en cas d'urgence** **Autorisé(e) à venir chercher l'élève**

Tél. mobile : _____ Tél. domicile : _____ Tél. travail : _____

Frères et sœurs

Nom/Prénom & date de naissance

Frères et sœurs	Nom/Prénom & date de naissance

SERVICES PERISCOLAIRESGarderie du matin : Oui Non Cantine : Oui Non Garderie du soir : Oui Non Car : Oui Non Nous acceptons que notre enfant soit **photographié(e) ou filmé(e)** pendant les activités scolaires : oui non **Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale...)**

Date : le ____ / ____ / ____

Signature des représentants légaux :

³ Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)