

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'élève : Prénoms : / /

Date de naissance : à Nationalité :

Adresse :

Nom et prénom du père : Nom et prénom de la mère :

Adresse : Adresse :

Profession : Profession :

☎ domicile : ☎ domicile :

☎ professionnel : ☎ professionnel :

☎ portable : ☎ portable :

@ courriel : @ courriel :

Autorité parentale : oui non Autorité parentale : oui non

Autre responsable légal : Nom et prénom: Organisme :

Fonction : Lien avec l'enfant :

Adresse :

☎ domicile : ☎ professionnel :

☎ portable : @ courriel :

N° et adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie (si plus de personnes, utilisez le dos de la feuille)

Nom et prénom : Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Lien avec l'enfant :

Adresse : Adresse :

☎ domicile : ☎ domicile :

☎ professionnel : ☎ professionnel :

☎ portable : ☎ portable :

 A APPELER EN CAS D'URGENCE A APPELER EN CAS D'URGENCE AUTORISÉ A PRENDRE L'ENFANT AUTORISÉ A PRENDRE L'ENFANTINFORMATIONS DIVERSES port de lunettes périscolaire matin date du dernier rappel antitétanique : pendant la récréation périscolaire midi observations particulières (allergies, traitements...): pendant les séances d'EPS périscolaire soir transport scolaire

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Nom du médecin traitant :

Adresse :

☎ :

AUTORISATIONS

à remplir par les deux parents si l'adresse est différente – ne cocher qu'en cas de refus

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolairesPère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires**Nous nous engageons à signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.**

Date : Signature de la mère : Signature du père :