

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM de l'élève : Prénom : Fille Garçon

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance (commune et département) :

Responsable légal :	Représentants légaux :	Représentants légaux :
Autorité parentale :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Situation de famille : <input type="checkbox"/> mariés, <input type="checkbox"/> vie maritale, <input type="checkbox"/> PACS <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> divorcés, séparés <input type="checkbox"/> veuf(ve) En cas de séparation des parents, précisez si l'enfant habite avec : <input type="checkbox"/> son père <input type="checkbox"/> sa mère <input type="checkbox"/> son père et sa mère (garde alternée)		
NOM :		NOM de jeune fille : NOM marital (d'usage) :
Prénom :		
Date de naissance :		
Adresse :		
Ville :		
Téléphone privé :		
Portable :		
Profession :		
Nom et adresse de l'employeur :		
Tél. professionnel :		
Email :		

<u>Frères et soeurs</u>				
Nom (si différent) :				
Prénom :				
Date de naissance :				

Nom, adresse et numéro de téléphone de la personne qui garde éventuellement l'enfant : (grands-parents, nourrice, etc)

En cas d'accident, prévenir :

Mr/Mme.....Tel.....

Mr/Mme.....Tel.....

Mr/Mme.....Tel.....

Médecin de famille :Tel :

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.

Assurance scolaire : A PRODUIRE LE JOUR DE LA RENTREE **Numéro de contrat** :
(fournir attestation)

AUTORISATIONS DIVERSES

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant à l'école (aux horaires de sortie ou en cas d'empêchement) :

J'autorise les personnes **majeures** citées ci-dessous à chercher mon enfant à la sortie de l'école. Par la présente, je dégage la responsabilité de l'enseignant.

Nom :					
Prénom :					
Lien de parenté :					
Téléphone :					

Observations particulières que vous jugez utiles de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitement en cours, port de lunettes, précautions particulières à prendre...)

Communication d'adresse personnelle

J'autorise la communication de mon adresse personnelle, telle qu'elle figure dans le registre des élèves inscrits, aux parents et associations de parents d'élèves.

Je donne ces autorisations pour la durée de l'année scolaire et je m'engage à signaler rapidement tout changement de données.

Fait à le

Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

Signature du père :

Signature de la mère :