



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ÉLÈVE

Nom: Prénoms: / / Sexe: M F

Née le : / / Lieu de Naissance (Commune et Département):

Adresse:

Code Postal: Commune:

RESPONSABLES LÉGAUX*

Mère Autorité parentale Oui Non

Nom de jeune fille: Nom marital (nom d'usage):

Prénom:

Profession: Situation familiale**:

Adresse:

Si différente de celle de l'élève

Code Postal: Commune:

Téléphone domicile: Téléphone portable:

Téléphone travail:

Courriel: @

Père Autorité parentale Oui Non

Nom:

Prénom:

Profession: Situation familiale**:

Adresse:

Si différente de celle de l'élève

Code Postal: Commune:

Téléphone domicile: Téléphone portable:

Téléphone travail:

Courriel: @

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale Oui Non

Organisme: Personne référente:

Fonction: Lien avec l'enfant:

Adresse:

Code Postal: Commune:

Téléphone domicile: Téléphone portable:

Téléphone travail:

Courriel: @

*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)

** Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcée(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE et/ou AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

Nom Prénom:..... A appeler en cas d'urgence
Autorisé à prendre l'enfant
Lien avec l'enfant:.....
Adresse:.....
Code Postal:..... Commune:.....
Téléphone domicile:..... Téléphone portable:.....
Téléphone travail:..... Numéro de poste:.....

Nom Prénom:..... A appeler en cas d'urgence
Autorisé à prendre l'enfant
Lien avec l'enfant:.....
Adresse:.....
Code Postal:..... Commune:.....
Téléphone domicile:..... Téléphone portable:.....
Téléphone travail:..... Numéro de poste:.....

Nom Prénom:..... A appeler en cas d'urgence
Autorisé à prendre l'enfant
Lien avec l'enfant:.....
Adresse:.....
Code Postal:..... Commune:.....
Téléphone domicile:..... Téléphone portable:.....
Téléphone travail:..... Numéro de poste:.....

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie matin Oui Non Garderie Soir Oui Non
Restauration scolaire Oui Non
Déplacement Domicile-Ecole Seul(e) Accompagné(e)

ASSURANCE DE L'ENFANT

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

AUTORISATIONS

Autorisations photos:

- J'autorise la publication de photos des activités scolaires où apparaît mon enfant (activités en classe, journal de l'école, presse, TV, photos de classe)
 Je n'autorise pas la publication de photos des activités scolaires où apparaît mon enfant.

Association des parents d'élèves (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Père: J'autorise Je n'autorise pas la communication de mon adresse personnelle aux associations de parents d'élèves
Mère: J'autorise Je n'autorise pas la communication de mon adresse personnelle aux associations de parents d'élèves

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date:

Signature de la mère:

Signature du père: