

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 20..... / 20.....

Informations sur l'enfant

Nom :	Prénom :
Né(e) le :	
A :	

FRATRIE (frères et sœurs – y compris ceux qui ne sont pas à l'école)	
Nom et Prénom	Date de Naissance

	OUI*	NON*	Entourer les réponses	
L'enfant mangera au restaurant scolaire			L M J V	Occasionnellement
L'enfant fréquentera l'accueil périscolaire			MATIN L M J V	SOIR L M J V

* Mettre une croix dans les cases

Informations médicales

	OUI*	NON*	Si OUI, préciser :
Traitement médical (longue durée, PAI)			
Allergies (médicaments, aliments, autres...)			
Maladie chronique (asthme, convulsions, diabète...)			
Autres difficultés de santé (appareil, opération, accident...)			

* Mettre une croix dans les cases

Informations sur la famille

Nom du père :	Prénom :
Adresse :	
Adresse mail :	 domicile :
Profession :	 portable :
	 professionnel:

Nom de la mère :	Prénom :
Adresse :	
Adresse mail :	 domicile :
Profession :	 portable :
	 professionnel:

Nom du tuteur :	Prénom :
Adresse :	
Profession :	
Courriel :	 professionnel:

Situation familiale : mariés pacsés vie maritale séparés divorcés veuf(ve)

Responsable légal de l'enfant : PÈRE MÈRE TUTEUR

Pour les parents séparés, joindre la copie de la décision du Juge aux affaires Familiales fixant la résidence de l'enfant et les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Informations en cas d'urgence

Personnes à prévenir en cas d'urgence ou de maladie (en ordre de priorité) :

	Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	 personnel	 professionnel
1					
2					
3					
4					
5					
Nom du médecin traitant :				 :	
Commune :					
Lieu d'hospitalisation souhaité :					

Informations complémentaires

De quelle manière votre enfant se rend-il à l'école ?

à pied à vélo en car en voiture

Votre enfant (de plus de 6 ans) est-il autorisé à quitter l'école tout seul ? OUI NON

Quelles sont les personnes autorisées à venir chercher l'enfant ?

NOM	PRÉNOM	Lien de parenté avec l'enfant

Attention : tout changement devra être signalé **par écrit** par le biais du cahier de liaison.

Informations relatives au parcours religieux

Afin de respecter les convictions de chacun et le cheminement de votre enfant, différentes propositions vous seront faites ultérieurement (réunion de classe, circulaire,...)

Votre enfant est baptisé : oui non a communié : oui non

Pour les enfants du CE1 au CM2 : Inscription à : La Catéchèse **OU** La Culture Chrétienne

Assurance scolaire

Afin de participer aux différentes activités scolaires, vous devez assurer votre enfant en « **responsabilité civile** » qui ne couvre que les dommages causés aux autres par votre enfant, **et** en « **individuelle accident** » qui couvre votre enfant s'il se blesse lui-même.

DEUX POSSIBILITES :

- 1) **Vous possédez une assurance personnelle** : Joindre obligatoirement une attestation précisant bien les deux couvertures (« responsabilité civile » et « individuelle-accident »).
- 2) **Vous n'êtes pas assurés ou insuffisamment assurés** : vous pouvez souscrire à l'assurance proposée par l'école (Groupama) en remplissant le formulaire joint.

Autorisation d'intervention en cas d'urgence

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur* de l'enfant
....., autorise le chef d'établissement, ou en son absence tout enseignant
responsable, à prendre les mesures urgentes visant à préserver sa survie et sa sécurité.

Il est entendu que tous les moyens seront mis en œuvre pour me prévenir ou me faire prévenir
avant toute prise de décision importante.

A..... Le

Signatures des deux parents

Autorisation de diffusion de documents

Je soussigné(e)père, mère, tuteur* de l'enfant
....., autorise dans le cadre des activités réalisées en classe par les élèves, la
diffusion :

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| - de photographies de mon enfant dans le cadre scolaire : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - d'enregistrements sonores de sa voix dans le cadre scolaire : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - de créations de toute nature réalisées par mon enfant : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - par Internet de ces documents dans le cadre d'une communication électronique : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| - via le site internet de l'école : | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

Ceci concernant mon enfant dans un but strictement pédagogique et éducatif.

A..... Le

Signatures des deux parents

Autorisation parentale pour un voyage ou une sortie scolaire

Je soussigné(e),

Adresse

.....

Téléphone.....

Responsable de :

Enfant : Classe de :

Déclare l'autoriser

- A participer aux sorties ou voyage scolaire organisés par l'école au cours de l'année scolaire 2016-2017
- A utiliser les modes de transport suivants : à pied ou en car

J'autorise également les accompagnateurs responsables du voyage à prendre toutes décisions de soins
d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin.

A..... Le.....

Signatures des deux parents