



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : **2021/2022**

Niveau : _____ Classe : _____

ÉLÈVE

NOM : _____ Nationalité : Sexe : **M** **F**
Prénom : _____
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Situation familiale : mariés célibataire divorcés séparés pacsés veuf(ve) concubinage

Si divorcés, séparés, nous fournir le jugement attestant l'autorité parentale. (Obligatoire)

Si vie maritale, pacsés, nous fournir une pièce attestant l'autorité parentale. (Obligatoire)

Mode de garde de l'enfant : chez la maman chez le papa garde alternée

Faut-il transmettre les informations importantes de la scolarité de votre enfant aux deux parents (double exemplaire) ? OUI/NON

Mère NOM : _____ Autorité parentale : **Oui Non**

Prénom : _____

Adresse : _____
(si différente de celle de l'élève)

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Profession : _____

Téléphone travail :

CSP (*) : _____

Je suis enseignante dans un établissement scolaire privé. Fournir l'attestation de votre chef d'établissement

Courriel : _____@_____

Père Autorité parentale : **Oui Non**

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____
(si différente de celle de l'élève)

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Profession : _____

Téléphone travail :

CSP (*) : _____

Je suis enseignant dans un établissement scolaire privé. Fournir l'attestation de votre chef d'établissement

Courriel : _____@_____

Nom et commune de l'école précédente :

(*) 1. Agriculteurs exploitants – 2. Artisans, commerçants et chefs d'entreprise – 3. Cadres et professions intellectuelles supérieures – 4. Professions intermédiaires – 5. Employés – 6. Ouvriers – 7. Retraités – 8. Sans activité professionnelle

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

(si changement ou ajout de personnes au cours de l'année, prévenir **impérativement** par écrit l'enseignante de l'enfant qui transmettra au chef d'établissement)

J'autorise mon enfant à quitter seul l'établissement à 11h30 et/ou à 16h30 à partir du CE1

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Téléphone portable : []

Téléphone travail : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Téléphone portable : []

Téléphone travail : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Téléphone portable : []

Téléphone travail : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] | Numéro de poste : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES Tout changement fera l'objet d'une demande écrite au chef d'établissement.

Garderie matin

Garderie du soir (17h45)

Etude jusqu'à 17h45 (à partir du CE1)

Cantine

- Forfait 1j/semaine
- Forfait 2j/semaine
- Forfait 3j/semaine
- Forfait 4j/semaine

- Forfait 1j/semaine
- Forfait 2j/semaine
- Forfait 3j/semaine
- Forfait 4j/semaine

- Forfait 1j/semaine
- Forfait 2j/semaine
- Forfait 3j/semaine
- Forfait 4j/semaine

Garderie du soir (18h30)

- Forfait 1j/semaine
- Forfait 2j/semaine
- Forfait 3j/semaine
- Forfait 4j/semaine

Etude + garderie

- Forfait 1j/semaine
- Forfait 2j/semaine
- Forfait 3j/semaine
- Forfait 4j/semaine

Régime alimentaire particulier :

Uniquement pour les parents séparés, merci de nous informer ci-dessous si vous souhaitez une facturation séparée. Si c'est le cas, nous vous remercions de nous indiquer ci-après la répartition des frais (scolarité, Cotisations diverses, périscolaire...). Indiquer également quel parent recevra la facture « papier » et la facture envoyée par mail :

SUIVI DE L'ENFANT

Si votre enfant est suivi par un ou plusieurs spécialistes, vous pouvez nous indiquer leurs coordonnées :

- Mon enfant a besoin d'un PAI** (Protocole à mettre en place en cas de traitement médical spécifique au sein de l'établissement ou allergies alimentaires importantes). Le PAI doit être demandé à votre médecin traitant et transmis impérativement dès la rentrée.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX EN CAS D'URGENCE

Date du dernier D.T.-Polio :.....

Renseignements utiles concernant la santé de l'enfant : (allergies alimentaires, à certains médicaments, problèmes de santé etc.)

.....
.....

Nom du médecin.....

Tel :.....

En cas d'accident ou problème de santé grave, il sera fait appel aux services d'urgence (SAMU, pompiers).

N° de SS couvrant l'enfant :.....

COMPOSITION DE LA FAMILLE

Merci de remplir le document ci-dessous avec les frères et sœurs de la famille de l'enfant concerné

NOM	Prénom	Classe	Nom de l'établissement scolaire

AUTORISATION pour le droit à l'image (à remplir par les deux parents)

- Je ne souhaite pas** que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Mère :

- J'accepte** que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

- Je ne souhaite pas** que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père :

- J'accepte** que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :/...../20.....

Signature de la mère	Signature du père