

FICHE DE RENSEIGNEMENT ELEVE

Année scolaire : 2016/2017

Niveau : _____

Classe : _____

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____

Né(e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance (ville et Pays) : _____

Nationalité (à des fins exclusivement statistiques) : _____

Langue(s) majoritairement parlée(s) par l'enfant à la maison : _____

Adresse : _____

Moyen(s) de transport utilisé(s) pour venir à l'école : _____ Temps de trajet moyen _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale (1) : _____ O

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Nationalité : _____

Profession : _____

Situation familiale (2) : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Autre téléphone : _____

Courriel(s) : _____

Père Autorité parentale (1): _____ O

NOM : _____ Prénom : _____

Nationalité : _____

Profession : _____

Situation familiale (2) : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Autre téléphone : _____

Courriel(s) : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale (1) : _____ O

Organisme : _____ Profession : _____

Courriel : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____

FRATRIE

Nom et prénom	Date de naissance	Etablissement de scolarisation et classe
-	-	-
-	-	-
-	-	-

(1) Responsables légaux : Pour les cas particuliers, fournir toutes décisions de justice. 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).

(2) Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RECUPERER L'ENFANT

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

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

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Autre téléphone : _____

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

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

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Autre téléphone : _____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Renseignements utiles (problèmes de vue, port de lunettes, audition, allergies, contre indications, etc...)

NB1 : Il est impératif que toute maladie contagieuse soit signalée à l'école au moment même de son diagnostic.

NB2 : **Aucun médicament n'est autorisé à l'école, sauf dans le cadre d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé), rédigé avec un médecin et signé par l'établissement et la famille.**

Votre enfant nécessite-t-il la mise en place d'un P.A.I ? OUI NON

Si oui, pourquoi _____

En cas d'accident, autorisez-vous le personnel enseignant de l'école à prendre toutes les mesures d'urgence qu'il estime nécessaires (appel du médecin, transfert à l'hôpital etc...) OUI NON

Nom de votre médecin traitant: Téléphone :

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Date de début : _____ Date de début : _____
Date d'échéance : _____ Individuelle Accident : Date d'échéance : _____

Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATIONS (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes seulement) : Barrer les mentions inutiles

Mère :
Je désire / Je ne désire pas recevoir par mail des informations venant de l'école
Je désire / Je ne désire pas communiquer mon adresse électronique aux associations de parents d'élèves.
Je désire / Je ne désire pas donner mon autorisation pour la publication de photos, de films ou de productions de mon enfant dans le cadre des activités scolaires (site Internet de l'école, Yearbook, DVD souvenirs...)
Je désire / Je ne désire pas autoriser mon enfant à participer aux sorties scolaires.

Père :
Je désire / Je ne désire pas recevoir par mail des informations venant de l'école
Je désire / Je ne désire pas communiquer mon adresse électronique aux associations de parents d'élèves.
Je désire / Je ne désire pas donner mon autorisation pour la publication de photos, de films ou de productions de mon enfant dans le cadre des activités scolaires (site Internet de l'école, Yearbook, DVD souvenirs...)
Je désire / Je ne désire pas autoriser mon enfant à participer aux sorties scolaires.

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

Date : _____ Signature de la mère : _____

Signature du père : _____