



Année scolaire : 2018-2019 Niveau : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

## ÉLÈVE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexe : M  F 

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

**Parent 1** NOM de famille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale (1) : Oui  Non 

NOM d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Situation familiale (2) : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Autre téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel(s) : \_\_\_\_\_

**Parent 2** NOM de famille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale (1) : Oui  Non 

NOM d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Situation familiale (2) : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Autre téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel(s) : \_\_\_\_\_

**Autre responsable légal** (personne physique ou morale)Autorité parentale (1) : Oui  Non 

Organisme : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

## FRATRIE

Nom et prénom	Date de naissance	Établissement 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) - Vie maritale - Pacsé(e)

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RÉCUPÉRER 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 MÉDICAUX**

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 : \_\_\_\_\_ Individuelle Accident : Date de début : \_\_\_\_\_  
Date d'échéance : \_\_\_\_\_ 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**

*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.*

Mère : *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, Livre de l'année, DVD souvenirs...)*

*Je désire / Je ne désire pas autoriser mon enfant à participer aux sorties scolaires.*

*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.*

Père : *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, Livre de l'année, 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 des parents : \_\_\_\_\_