

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

Merci de la remplir avec soin ; la prise en charge de votre enfant en dépend.

L'ELEVE

Nom : Prénom :

Né(e) le à

Adresse :

LES NUMEROS DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence, l'école essaie de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Nous utilisons les numéros de téléphone que vous nous donnez. En cas de changement en cours d'année, n'oubliez pas de nous communiquer les nouveaux numéros.

☎ Domicile :

☎ Portable du père :

☎ Portable de la mère :

Autre adulte pouvant prendre en charge l'enfant rapidement :

Nom : Qualité : (nourrice, famille, voisin...).....

Adresse : ☎

LA FAMILLE (Entourer la/les personne(s) ayant la **garde** de l'enfant)

Mère (ou tuteur)

Père (ou famille d'accueil)

Nom, Prénom

Adresse

Profession

Employeur

Mariés Vie maritale Célibataire Divorcés, séparés Veuf(ve)

En cas de séparation, **adresse du second parent** pour l'envoi des bulletins scolaires :

Frères et sœurs (noms, prénoms, dates de naissance) :

ASSURANCE SCOLAIRE (fournir une attestation)

Nom de la société ou de la mutuelle : _____

N° de contrat : _____

AUTORISATIONS D'URGENCE (entourer les mentions utiles)

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est transporté par les services d'urgence vers l'hôpital, sauf si son état permet d'attendre la prise en charge par la famille (ou une personne désignée par elle).

Signature :

Problèmes de santé (allergies, vues, audition...):

.....

Lunettes

Si mon enfant porte des lunettes, il doit les porter :
en permanence ou **en classe uniquement**

Signature du responsable légal :

DROIT A L'IMAGE :

Dans le cadre des activités de l'école, des photos peuvent être réalisées. Nous sollicitons donc votre autorisation.

Je soussigné(e) M., Mme

- Autorise mon enfant à apparaître sur des photos dans un usage strictement pédagogique en classe**
- Autorise mon enfant à apparaître sur des photos diffusées auprès des journaux ou bulletins communaux**
- N'autorise pas mon enfant à apparaître sur des photos à l'école**

Signature obligatoire :

RELIGION

Dans le cadre des dispositions du statut scolaire spécifique à l'Alsace Moselle, l'enseignement religieux fait partie intégrante des programmes scolaires de l'enseignement public dans l'Académie de Strasbourg.

Merci de nous indiquer la confession de votre enfant :

Catholique

Protestant

Je soussigné(e) NOM.....

Prénom

représentant légal domicilié à

rue

déclare avoir été averti que la responsabilité du personnel enseignant pour mon enfant :

NOM prénom:

date de naissance:

est dégagée à partir des heures réglementaires de sortie

Les parents sont responsables de leurs enfants jusqu'à la montée dans le car de ramassage.

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »

Lieu et date: Signature