

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 :

.....

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

Parent ou tuteur ou famille d'accueil, précisez

Nom, Prénom
.....

Adresse
.....

Téléphone
.....

Profession
.....

Employeur
.....

Pacsés Mariés Vie maritale Célibataire Divorcés, séparés Veuf(ve)

 Adresse mail :

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

.....

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

.....

.....

Communication de votre adresse (postale et/ou courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui Non

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 (préciser) :

 Autre portable (préciser) :

Autres adultes pouvant prendre en charge l'enfant rapidement :

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

Adresse : 

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

Adresse : 

AUTORISATIONS D'URGENCE (entourer les mentions utiles)

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

Lunettes

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

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 du responsable légal :

ASSURANCE SCOLAIRE (fournir une attestation à la rentrée)

Nom de la société ou de la mutuelle : _____

N° de contrat : _____

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 dérogée à partir des heures réglementaires de sortie

Nous déclinons toute responsabilité pour tout ce qui devrait arriver à votre enfant en dehors de ces heures d'accueil.

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:**

Pensez à vous munir d'une copie de votre **livret de famille**

vaccinations :joindre une copie du carnet de santé