

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

ÉLÈVE

NOM : \_\_\_\_\_ NOM d'usage : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance (commune et département) (1) : \_\_\_\_\_

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale : Oui  Non

NOM marital (nom d'usage) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Père Autorité parentale : Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

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

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

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

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

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

(1) Pays si hors de France

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

\* Responsables légaux : 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).

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

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_ N° poste : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_ N° poste : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

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

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_ N° poste : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES**

Garderie matin : Oui  Non  Garderie soir : Oui  Non

Etudes surveillées : Oui  Non  Restaurant scolaire : Oui  Non

Transport scolaire : Oui  Non

**ASSURANCE DE L'ENFANT**

Responsabilité civile : Oui  Non  Individuelle Accident : Oui  Non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)**

Mère :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas 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 :

Signature de la mère :

Signature du père :