

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : 2023/2024

Classe : _____

ENFANT

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M ☐ F ☐

Né(e) le : __ / __ / __ Lieu de naissance (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

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

Profession : _____ Situation familiale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

Courriel : _____

Père Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐

NOM : _____ Prénom : _____

Profession : _____ Situation familiale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

Courriel : _____

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

Nom, Prénom : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____

Courriel : _____

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIENOM : _____ Prénom : _____ ☐ A appeler en cas d'urgenceLien avec l'enfant : _____ ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ ☐ A appeler en cas d'urgenceLien avec l'enfant : _____ ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ ☐ A appeler en cas d'urgenceLien avec l'enfant : _____ ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRESGarderie matin : Oui ☐ Non ☐ Ateliers du soir : Oui ☐ Non ☐Restaurant scolaire : Oui ☐ Non ☐Transport scolaire : Oui ☐ Non ☐**ASSURANCE DE L'ENFANT – Attestation à fournir OBLIGATOIRE**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 souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.Père : ☐ Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.**ALLERGIES:**

Mon enfant est allergique :

Δ Certains médicaments. Lesquels :

Δ Certains aliments. Lesquels :

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

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :