



Année scolaire : 2022/2023

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**

**Mère** NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale (1) : Oui  Non

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

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

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

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

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Autre téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**Père** Autorité parentale (1) : Oui  Non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

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

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Autre téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

**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	Etablissement 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) - Concubin(e) - Pacsé(e)

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE**

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 MEDICAUX**

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 : .....

**AUTORISATIONS : Barrer les mentions inutiles**

*Je désire / Je ne désire pas* communiquer mon adresse électronique aux associations de parents d'élèves.

*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, Yearbook, DVD souvenirs...)

DANS LE CADRE DES MESURES D'URGENCE MISES EN PLACE NOUS AVONS BESOIN **IMPERATIVEMENT** DE VOTRE ADRESSE MAIL VALIDE ET D'UN NUMERO DE TELEPHONE SUR LEQUEL UN RESPONSABLE EST TOUJOURS JOIGNABLE.

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

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

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :