

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

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

### ÉLÈVE

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Sexe : F  M

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

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

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

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

### RESPONSABLES

**Mère/Père/Tuteur** (rayer les mentions inutiles) Nom de famille : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : \_\_\_\_ (se référer à la liste jointe pour déterminer le code correspondant à votre situation)

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

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

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

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

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves  oui  non

**Mère/Père/Tuteur** (rayer les mentions inutiles) Nom de famille : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : \_\_\_\_ (se référer à la liste jointe pour déterminer le code correspondant à votre situation)

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

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

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

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

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves  oui  non

**Autre responsable** (personne qui a la charge effective de l'enfant)

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Nom de famille : \_\_\_\_\_

Frère/Sœur/Grand-père/Grand-mère/Oncle/Tante/Autres (à préciser) ou personne morale

Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves  oui  non

Nous ne souhaitons pas que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires

### SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui  Non  Garderie matin : Oui  Non

Garderie soir : Oui  Non

Transport scolaire : Oui  Non

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

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  À appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  À appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  À appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  À appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_

---

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  À appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_  
Téléphone travail : \_\_\_\_\_

---

Date :

Signature des représentants légaux :