

ECOLE PRIMAIRE PUBLIQUE
Commune : Kédange-sur-Canner

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ÉLÈVE

Nom de famille : _____ Sexe : M F

Prénom(s) : _____ / _____ / _____

Né(e) le : ___/___/_____ Lieu de naissance (commune et n°du département) : _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère:

Nom de famille : _____ Autorité parentale : Oui Non

Nom d'usage : _____ Prénom : _____

Situation familiale: _____

Adresse : *si différente de l'enfant*

Code postal : _____ Commune : _____

Profession / code: _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____

Courriel : _____

Père:

Nom de famille : _____ Autorité parentale : Oui Non

Prénom : _____ Situation familiale: _____

Adresse : *si différente de l'enfant*

Code postal : _____ Commune : _____

Profession/code: _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____

Courriel : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale)

Joindre les coordonnées de la personne sur papier libre.

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 : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

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

Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

INFORMATIONS GENERALES

Transport scolaire : Oui Non

Religion : à partir du CP, une heure hebdomadaire d'enseignement religieux figure à l'emploi du temps. En cas de dispense, veuillez fournir dès que possible une attestation à l'enseignant de l'enfant.

Assurance de l'enfant :

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non
Compagnie d'assurance : _____ Numéro de police d'assurance : _____

**Autorisation de communications aux associations de parents d'élèves et au droit de l'image
(à ne cocher qu'en cas de refus par les deux parents en cas d'adresses différentes)**

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

O Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires, à afficher, reproduire et exploiter ces supports dans le cadre d'un travail scolaire ou à titre de souvenir (journal local, correspondance scolaire, CD de fin d'année, exposition, site de l'école...)

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

O Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires, à afficher, reproduire et exploiter ces supports dans le cadre d'un travail scolaire ou à titre de souvenir (journal local, correspondance scolaire, CD de fin d'année, exposition, site de l'école...).

Informations médicales: (à signaler à l'enseignant également)

Renseignements importants sur la santé de l'enfant (allergies...) _____

Consultation d'un spécialiste (orthophoniste, psychologue...) _____

Porte-il des lunettes? Oui non

Si oui, doit-il les porter: en permanence en classe uniquement