

Fiche de renseignements

(à remplir obligatoirement pour chaque enfant)

Renseignements concernant l'enfant :

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Sexe : Masculin Féminin

Rentrée 2021 : Niveau PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Responsables légaux :

Situation familiale des parents :

Mariés pacsés concubins divorcés séparés célibataire veuf (ve)

Représentant 1 : Père Mère Autre veuillez préciser

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Domicile : Portable :

Profession :

Représentant 2 : Père Mère Autre veuillez préciser

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Domicile : Portable :

Profession :

Adresse mail pour l'envoi d'informations du SIRP :

Veillez indiquer une adresse mail (ou deux en cas de séparation) afin que vous puissiez recevoir les alertes et les courriers d'informations du SIRP :

.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant hors du temps scolaire (cantine, garderie) autres que les parents

Nom Prénom	Lien avec la famille	Téléphone

Fiche sanitaire de l'enfant

Je soussigné (e), responsable légal de l'enfant,

- Autorise le personnel du SIRP à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant selon les prescriptions du corps médical. Le SAMU et les parents seront immédiatement contactés.

Assurance (joindre attestation) : N° de police :

Sans l'attestation d'assurance, votre enfant ne pourra pas être pris en charge par les services de cantine scolaire et de garderie périscolaire.

Médecin traitant

Nom : Prénom :

Adresse : Téléphone :

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non Les pathologies nécessitant une prise de médicament en cours de journée feront l'objet d'un **protocole** mis en place par le médecin traitant. Dans ce cadre, joignez une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origines marquées au nom de l'enfant avec la notice).

***Aucun médicament pour une longue pathologie ne pourra être pris sans protocole datés et signés du médecin de PMI et des parents.**

Pour toute pathologie quelle qu'elle soit, un certificat médical du médecin traitant devra être fourni (ex : asthmatique, allergique,..)

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche

Fait à, Le

Signature des parents :