

Tous les renseignements figurant ci-dessous ne seront employés que pour la scolarité de l'élève ; ils ne seront communiqués à aucune personne extérieure à l'Éducation nationale, ni saisis sur le logiciel "BASE ELEVE"

1- ÉLÈVE

NOM de l'élève :

Prénom :

Classe :

Date de naissance : Lieu de naissance : Sexe : ... fille garçon

Nationalité : française autre :

École précédente (nom et adresse) :

CANTINE (précisez les jours) :

2- FAMILLE

	PARENT 1 -	PARENT2 -
NOM et prénom		
Adresse		
N° de téléphone du domicile		
Adresse mail		
Profession		
Employeur		
NOM et prénom du nouveau conjoint (éventuellement)		
Résidence principale de l'enfant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Par principe, le père et la mère exercent conjointement l'autorité parentale, sauf dans le cas d'une décision de Justice ou d'une famille naturelle. En l'absence d'information remise à la directrice de l'école (au moyen d'une copie d'un acte judiciaire tel que la partie du jugement de divorce ou de séparation précisant les modalités de garde de l'enfant, ou une déclaration conjointe ou un acte de communauté de vie), chacun des deux parents a les mêmes droits, notamment pour que l'enfant lui soit confié.

En cas de décision de justice une copie d'un acte judiciaire a été remise à la directrice de l'école : oui non

• En cas de placement chez un tiers :

NOM et prénom : Tél. :

Adresse : Lien de parenté éventuel avec l'enfant :

• Frères et sœurs :

(NOM et) prénom	Année de naissance	(NOM et) prénom	Année de naissance
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

° Personnes autorisées à récupérer votre enfant à l'école avec Nom et N° téléphone

AUTRES RENSEIGNEMENTS (NON CONFIDENTIELS)

3- SITUATION MÉDICALE – SITUATION D'URGENCE

- Personnes à joindre en cas de nécessité : les parents ou le tuteur sont joints en priorité

NOM mère..... Tél. Travail mère..... Portable mère

NOM père :..... Tél. travail père..... Portable père

NOM tuteur :tél ou portable

Préciser le nom d'une personne à prévenir en cas d'urgence en cas d'impossibilité à joindre les parents :

- Médecin traitant que l'on peut contacter le cas échéant :

NOM :Tél. :

En cas d'urgence, les indications nécessaires sont données par le SAMU contacté au préalable. La famille est avertie le plus rapidement possible par l'école.

N.B. → Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille et ne peut revenir dans l'établissement que lorsque son état est compatible avec une vie en collectivité et qu'il a été soigné.

- Problèmes de santé, allergies ou contre-indications, port de lunettes :

→ Aucun enfant n'est autorisé à porter ou prendre des médicaments à l'école

- Dates des derniers vaccins

Il vous est rappelé que les vaccins D.T.Polio sont OBLIGATOIRES pour la scolarisation dans un établissement public

D.T.Polio :

- Suivi extérieur :

Votre enfant a-t-il eu un suivi extérieur (orthophonie, orthoptie, psychomotricité, psychologue...) ? :

4- ASSURANCE

L'assurance " individuelle- accidents corporels " et " responsabilité civile " pour les activités scolaires est obligatoire pour les activités facultatives (dès qu'il y a dépassement de l'horaire scolaire habituel et lorsqu'il y a pique-nique). Elle est vivement recommandée pour les activités obligatoires (couverture des accidents sans tiers connu).

[Fournir une attestation d'assurance annuelle mentionnant explicitement les risques à couvrir précisés ci-dessus]

Compagnie d'assurance : N° de contrat :

5- DÉCLARATIONS RELATIVES :

- A L'AUTORISATION D'UTILISATION DE PHOTOS

Je (Nous) soussigné(e)(s), parent(s) ou responsable(s) légal(aux) de l'enfant ou personne à qui est confié l'enfant inscrit dans l'école désignée ci-dessus,

autorise(nt) n'autorise(nt) pas l'utilisation d'image photographique ou numérique de mon (notre) enfant (pas de photo individuelle) prise dans le cadre de l'école et de son fonctionnement. (cahier de vie de classe, journal d'école, site internet de l'école...)

- AU REGLEMENT INTERIEUR

Le(s) responsable(s) de l'enfant désigné ci-dessus déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école et s'engage(nt) à le respecter, notamment l'assiduité. Il(s) s'engage(nt) à faire connaître à la directrice les modifications à venir concernant les renseignements donnés ci-dessus. (en particulier N° téléphone, moyen de garde, suivi paramédical...)

6- PROBLEME PARTICULIER

Au cours de l'année scolaire, si vous vous apercevez d'un éventuel problème, n'hésitez pas à prendre immédiatement contact avec l'école, les enseignants et le Directrice seront à votre écoute .

À, le/...../20....

Dans l'intérêt de votre enfant, merci de nous renvoyer très vite l'ensemble de ces renseignements.

Signature parent 1,

Signature parent 2

Signature du tuteur légal,