

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire :

### 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 NOM de famille :

NOM d'usage : Prénom:

Profession :

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 NOM de famille :

NOM d'usage : Prénom:

Profession :

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'élève :

Ascendant / Fratrie / Autre membre de la famille / Éducateur / Assistant familial / Garde d'enfant / Autre lien à préciser ou Aide Sociale à l'Enfance

NOM de famille : 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

### FRATRIE

Nombre de frère(s) et soeur(s)

# SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restauration scolaire

Accueil du matin

Accueil du soir

## SANTÉ

Allergies : Non  Oui  Si oui, lesquelles :

Suivi extérieur (CMPP, orthophonie, etc.)

Autres renseignements importants

## PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉS À PRENDRE L'ENFANT

NOM: Prénom : À appeler en cas d'urgence   
Lien avec l'élève : Autorisé à prendre l'élève   
Adresse :  
Code Postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

---

NOM: Prénom : À appeler en cas d'urgence   
Lien avec l'élève : Autorisé à prendre l'élève   
Adresse :  
Code Postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

---

NOM: Prénom : À appeler en cas d'urgence   
Lien avec l'élève : Autorisé à prendre l'élève   
Adresse :  
Code Postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

---

NOM: Prénom : À appeler en cas d'urgence   
Lien avec l'élève : Autorisé à prendre l'élève   
Adresse :  
Code Postal : Commune :  
Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

---

## ASSURANCE ET COOPÉRATIVE

L'assurance est à fournir à chaque rentrée et doit couvrir votre enfant pour la «**responsabilité civile**» et «**l'individuelle accident**»

Coopérative scolaire :  1 enfant scolarisé dans le groupe scolaire M. FORTERR = 15€  
 2 enfants scolarisés dans le groupe scolaire M. FORTERR = 13€ **par enfant**  
 3 enfants scolarisés dans le groupe scolaire M. FORTERR = 11€ **par enfant**  
*Les chèques sont à libeller à l'ordre de la coopérative scolaire.*

---

Certaines données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par la direction de l'école dans le logiciel de l'Éducation nationale «ONDE». Le maire de la commune est également destinataire de ces données dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire. Les services de la ville peuvent également être amenés à utiliser vos coordonnées afin de vous faire parvenir des informations importantes sur l'organisation scolaire et périscolaire. Vos coordonnées ne seront pas transmises à des tiers.

Date et signature :

Les documents remplis en ligne pourront être signés le jour du rdv avec la directrice d'école