



1 avenue de Notre Dame
11600 Conques-sur-Orbiel
04.68.77.17.57
mairie.conques@conques-sur-orbiel.fr
www.conques-sur-orbiel.fr

FICHE DE LIAISON 2025-2026

Maternelle

Élémentaire

CLASSE :

ENFANT

Sexe : Masculin Féminin

Nom :Prénoms :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal :Ville :

Provenant de l'établissement scolaire :

Pour une 1^{ère} inscription scolaire

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

Responsable : Père Mère Tuteur

Nom :Prénoms :

Adresse :

Code Postal :Ville :

Domicile :Portable :

Travail :Mail :

Profession :

Situation familiale : Célibataire - Pacsé(e) - Marié(e) - Séparé(e) - Divorcé(e) - Veuf(ve) ⁽¹⁾

AUTRE RESPONSABLE LÉGAL

Responsable : Père Mère Tuteur

Nom :Prénoms :

Adresse :

Code Postal :Ville :

Domicile :Portable :

Travail :Mail :

Profession :

Situation familiale : Célibataire - Pacsé(e) - Marié(e) - Séparé(e) - Divorcé(e) - Veuf(ve) ⁽¹⁾

(1) Rayer la mention inutile

FRÈRE(S) ou SŒUR(S) en âge d'être scolarisé(s)

Nom	Prénoms	Date de naissance	Ecole fréquentée

VACCINATIONS

Fournir les copies des pages vaccinations du carnet de santé.

ASSURANCE SCOLAIRE

Assurance :

N°contrat :

EN CAS D'ACCIDENT :

J'autorise, je n'autorise pas ⁽¹⁾ le Directeur ou l'enseignant à prendre pour moi les mesures d'urgences qu'ils estimeront nécessaires (SAMU, médecin...)

Médecin traitant : DR..... Tél :

Etablissement hospitalier :

PORT DES LUNETTES :

Oui

Non

Je déclare que mon enfant doit conserver, ne doit pas conserver ⁽¹⁾ ses lunettes pendant les récréations et les séances d'éducation sportives.

COMMUNICATION DE L'ADRESSE PERSONNELLE :

J'autorise, je n'autorise pas ⁽¹⁾ la communication de mon adresse personnelle, telle qu'elle figure dans le registre des élèves inscrits, aux associations des parents d'élèves.

PHOTO, DROIT A L'IMAGE :

J'autorise, je n'autorise pas ⁽¹⁾ que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadres des activités scolaires.

J'autorise, je n'autorise pas ⁽¹⁾ que mon enfant figure sur la photo de classe.

ENVOI DES RÉSULTATS SCOLAIRES : (Parents séparés, divorcés...)

Nom, prénoms et adresse de la personne chez qui l'enfant ne vit pas :

.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS DIVERS que vous souhaitez porter à la connaissance de l'école

.....
.....
.....
.....

ECOLE MATERNELLE : personnes autorisées à venir chercher l'enfant à la sortie des classes

Nom : Téléphone :

Prénom

Fait le

Signature :

A

MISES A JOUR ANNUELLES

Année scolaire : 20... - 20...	Je confirme ⁽¹⁾ , je corrige ⁽¹⁾ les renseignements, et je renouvelle les autorisations figurant dans cette fiche de liaison. Si changement : Assurance : MAE Formule..... Autre : <i>Joindre l'attestation</i>	Date : Signature du responsable légal :
Année scolaire : 20... - 20...	Je confirme ⁽¹⁾ , je corrige ⁽¹⁾ les renseignements, et je renouvelle les autorisations figurant dans cette fiche de liaison. Si changement : Assurance : MAE Formule..... Autre : <i>Joindre l'attestation</i>	Date : Signature du responsable légal :
Année scolaire : 20... - 20...	Je confirme ⁽¹⁾ , je corrige ⁽¹⁾ les renseignements, et je renouvelle les autorisations figurant dans cette fiche de liaison. Si changement : Assurance : MAE Formule..... Autre : <i>Joindre l'attestation</i>	Date : Signature du responsable légal :
Année scolaire : 20... - 20...	Je confirme ⁽¹⁾ , je corrige ⁽¹⁾ les renseignements, et je renouvelle les autorisations figurant dans cette fiche de liaison. Si changement : Assurance : MAE Formule..... Autre : <i>Joindre l'attestation</i>	Date : Signature du responsable légal :
Année scolaire : 20... - 20...	Je confirme ⁽¹⁾ , je corrige ⁽¹⁾ les renseignements, et je renouvelle les autorisations figurant dans cette fiche de liaison. Si changement : Assurance : MAE Formule..... Autre : <i>Joindre l'attestation</i>	Date : Signature du responsable légal :

RAPPEL D'OBLIGATION D'ASSURANCE : L'assurance scolaire est devenue, dans les faits, indispensable. Une assurance « individuelle accident » est très vivement conseillée, elle est obligatoire pour certaines sorties.

(1) Rayer la mention inutile