

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



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 2026-2027

☐ 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	VACCINA TIONS <i>Fournir les copies des pages vaccinatio ns du</i>

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

(1) Rayer la mention inutile

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

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

Nom :Téléphone :

Prénom

Nom :Téléphone :

Prénom

Nom :Téléphone :

Prénom

Nom :Téléphone :

Prénom

Fait le

Signature :

A

(1) Rayer la mention inutile