



ACADÉMIE DE LYON

Nom et adresse de l'école :

Classe : \_\_\_\_\_

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## IDENTITE DE L'ELEVE

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom 1 : \_\_\_\_\_

Prénom 2 : \_\_\_\_\_

Prénom 3 : \_\_\_\_\_

Sexe :  Féminin  Masculin

Né(e) le : / / \_\_\_\_\_

## Lieu de naissance

Pays : \_\_\_\_\_

Département : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

## ADRESSE DE RESIDENCE

Numéro : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

## \* RESPONSABLES LEGAUX (au moins un responsable)

MÈRE

Nom de jeune fille : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autorité parentale :  Oui  Non

Profession : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

*Téléphones*

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_ n° de poste : \_\_\_\_\_

PÈRE

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autorité parentale :  Oui  Non

Profession : \_\_\_\_\_

Numéro : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

*Téléphones*

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_ n° de poste : \_\_\_\_\_

\* Responsables légaux : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).
-

**AUTRE RESPONSABLE LÉGAL (personne physique ou morale)**

Organisme : \_\_\_\_\_

Personne référente : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_Autorité parentale :  Oui  Non

Numéro : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

**Téléphones**

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_ n° de poste : \_\_\_\_\_

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE**

Nom : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

 A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant**Téléphones**

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_ n° de poste : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS PERISCOLAIRES**Garderie matin : Oui  Non Garderie soir : Oui  Non Etudes surveillées : Oui  Non Restaurant scolaire : Oui  Non Déplacement domicile-école : Seul  Accompagné Transport scolaire : Oui  Non **ASSURANCE DE L'ENFANT**Responsabilité civile : Oui  Non 

Compagnie d'assurance: \_\_\_\_\_

Individuelle Accident : Oui  Non 

Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)**Mère :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)Père :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature :

Signature :