**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

**Ecole maternelle**

**1 route de**

**69360 COM**

**04.72.24.**

|  |
| --- |
| **Année scolaire : 2017-2018** |
| **Niveau :** PS-MS-GS | **Classe  de Mme**………………………. |

|  |
| --- |
| **ELEVE** |
| **NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sexe :  | M 🗆 | F 🗆 |
| Prénom (s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ | Lieu de naissance : (commune et département) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **RESPONSABLES LEGAUX**\* |
| **Mère** | **Autorité parentale :**  | **oui**  | **non** |
| **NOM de jeune fille**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NOM marital ou nom d’usage : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Prénom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Née le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ | Lieu de naissance : (commune et département) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone travail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Père** | **Autorité parentale :**  | **oui**  | **non** |
| **NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Prénom** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Né le : \_\_\_\_ \_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ | Lieu de naissance : (commune et département) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Téléphone travail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d’adresses différentes)** |
| Mère :  | 🗆 | Je ne désire pas recevoir d’informations de l’école par email. |
|  | 🗆 | Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d’élèves. |
|  | 🗆 | Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires |
| Père : | 🗆 | Je ne désire pas recevoir d’informations de l’école par email. |
|  | 🗆 | Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d’élèves. |
|  | 🗆 | Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires |

* responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : -la transmission des résultats scolaires (circulaires n°94-149 du 13/04/1994), -les élections des représentants des parents d’élèves où chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).
* Certaines données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par le directeur d’école dans le logiciel de l’Education Nationale « Base élèves 1er degré ». 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

|  |
| --- |
| **PERSONNES A APPELER EN CAS D’URGENCE ET OU AUTORISEES A PRENDRE L’ENFANT A LA SORTIE** *(autres que les parents)* |
|  |
| **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 🗆 | à appeler en cas d’urgence |
| Lien avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🗆 | autorisé à prendre l’enfant |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 🗆 | à appeler en cas d’urgence |
| Lien avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🗆 | autorisé à prendre l’enfant |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 🗆 | à appeler en cas d’urgence |
| Lien avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🗆 | autorisé à prendre l’enfant |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | 🗆 | à appeler en cas d’urgence |
| Lien avec l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 🗆 | autorisé à prendre l’enfant |
| Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **OBSERVATIONS DIVERSES IMPORTANTES A NOUS SIGNALER** (santé, allergie, lunettes, ..) |
|  |
| Médecin de famille : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Dates des dernières vaccinations pour chacun des vaccins suivants :** |
| DT POLIO : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | BCG : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS PERISCOLAIRES** |
| Garderie matin : | Oui | 🗆 | Non | 🗆 | Garderie du soir :  | Oui | 🗆 | Non | 🗆 |
| Restaurant scolaire : | Oui | 🗆 | Non | 🗆 |  |

|  |
| --- |
| **ASSURANCE DE L’ENFANT** |
| Responsabilité civile\* :  | Oui | 🗆 | Non | 🗆 | Individuelle accident\* : | Oui | 🗆 | Non | 🗆 |
| Compagnie d’assurance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | N° de police d’assurance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

**Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale…)**

Fait à Communay, le \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

|  |
| --- |
| **Signature de la mère : Signature du père :**  |

\*Responsabilité civile et individuelle accident sont obligatoires pour toutes activités extra scolaires organisées par l’école hors temps scolaire (sortie avec pique-nique par exemple…).