

à compléter le plus lisiblement possible

ÉLÈVE		Classe :	
NOM de famille :		Prénom(s) : / /	
Sexe : M ☐ F ☐			
Né(e) le : / /	Lieu de naissance (commune et département) :		
Adresse :			
Code postal :	Commune :		Dérogation Oui ☐ Non ☐

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère	Nom de jeune fille :	Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐
Nom marital (nom d'usage) :		Prénom :
Profession :		Situation familiale (1) :
Adresse : (si différente de celle de l'élève)		
Code postal :	Commune :	
Téléphone domicile :		Téléphone portable :
Téléphone travail :		Numéro de poste :
Adresse mél : @		

Père	Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐
NOM :	Prénom :
Profession :	Situation familiale (1) :
Adresse : (si différente de celle de l'élève)	
Code postal :	Commune :
Téléphone domicile :	Téléphone portable :
Téléphone travail :	Numéro de poste :
Adresse mél : @	

Autre responsable légal (personne physique ou morale)	Autorité parentale : Oui ☐ Non ☐
Organisme :	Personne référente :
Fonction :	Lien avec l'enfant :
Adresse :	
Code postal :	Commune :
Téléphone :	Téléphone portable :
Adresse mél : @	

(1) Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

* **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)

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

NOM : ☐ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone travail : Numéro de poste :

NOM : ☐ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone travail : Numéro de poste :

NOM : ☐ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : ☐ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

Téléphone travail : Numéro de poste :

INFORMATIONS PERISCOLAIRE (mettre une croix)

	L	M	M	J	V		L	M	M	J	V
BUS Matin						Restaurant scolaire					
BUS Soir			A 12h			TAP ou NAP 13h30/ 16h30					
BUS Jeudi à 13h30						Garderie matin (commune)					
BUS Jeudi à 16h30						Garderie Soir ou mercredi (centre de loisirs)			A 12h		
ETUDE surveillée						Déplacement domicile- école	Seul ☐		Accompagné ☐		

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui ☐ Non ☐ Individuelle Accident : Oui ☐ Non ☐

Compagnie d'assurance: 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 signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature :

Signature :