

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2014-2015

IDENTITE

Nom :
Prénom :
Né(e) le : **Lieu de naissance :**
Sexe : masculin – féminin *

RESPONSABILITE

Responsable légal de l'enfant :
 père et mère père seul mère seule tuteur
(Si nécessaire, joindre copie du jugement du tribunal.)
Nom et Prénom :
Adresse :
Code postal et localité :
Téléphone fixe et portable:
Adresse mail:

PARENTS

Situation familiale : mariés union libre PACS célibataire divorcés
 séparés veuf (ve)
.....
Père (Nom et prénom):
Adresse :
(si différente de celle du responsable légal)
Profession :
Employeur :
Adresse employeur :
Téléphone travail :
.....
Mère (Nom et prénom):
Adresse :
(si différente de celle du responsable légal)
Profession :
Employeur :
Adresse employeur :
Téléphone travail :

FAMILLE

Frères et sœurs
Nom (si différent) :
Prénom :
Date de naissance :

SCOLARITE

Cours fréquenté : PS1 – PS2 – MS – GS – CP – CE1 – CE2 – CM1 – CM2

SANTE

Contre-indications médicales :
(pour certaines activités sportives)

Port de lunettes : OUI NON

Si OUI, merci de nous préciser si votre enfant doit garder ses lunettes durant :

- les séances de motricité/EPS OUI NON
- les récréations OUI NON

Allergies éventuelles :

Traitement médical *(ex : traitement de l'asthme) :*

*Pour tout traitement médical à administrer à votre enfant sur le temps scolaire, nous faire parvenir une demande écrite **et** un double de l'ordonnance du médecin. **Aucun traitement ne sera administré sans ces documents.** En règle générale, pour toute question relative à ce sujet, voir avec l'enseignante de votre enfant.*

Médecin traitant :

Adresse :

Téléphone :

URGENCE

Personne à prévenir si on ne parvient pas à vous joindre :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

DIVERS	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi	occasionnellement
Cantine					
Garderie					

AUTORISATION DE SORTIE

Je, soussigné(e) M., Mlle, Mme*, autorise / n'autorise pas* mon enfant **à rentrer seul à la maison** le midi et/ou le soir.

Noms et prénoms des personnes autorisées à prendre en charge mon enfant à sa sortie de l'école :

.....

MANUELS SCOLAIRES /EMPRUNTS

L'école fournit à votre enfant un ou des manuels scolaires. En outre, il lui est possible, dans certaines classes, d'emprunter des livres de bibliothèque.

Je, soussigné(e) M., Mlle, Mme*, m'engage, en cas de perte ou de détérioration, à rembourser ou remplacer les manuels scolaires ou les livres de bibliothèque fournis ou bien empruntés par mon enfant,

Toute modification des renseignements ci-dessus (en particulier les numéros de téléphone) doit être signalée au plus tôt à l'école.

Fait à, le/...../.....
 Signature(s) :

* Barrer les mentions inutiles.