

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2025-2026

IDENTITÉ

Nom et Prénom de l'ENFANT	Date de naissance	Classe
Adresse :		

RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

<input type="checkbox"/> père et mère	<input type="checkbox"/> père seul	<input type="checkbox"/> mère seule
Adresse :		
Téléphone fixe :	Téléphone portable :	

PARENTS

<input type="checkbox"/> mariés	<input type="checkbox"/> divorcés*, séparés	<input type="checkbox"/> veuf(ve)	<input type="checkbox"/> autres
---------------------------------	---	-----------------------------------	---------------------------------

Nom et prénom du PERE	Nom et prénom de la MERE
Adresse :	Adresse :
Téléphone domicile :	Téléphone domicile :
Téléphone portable :	Téléphone portable :
Email :	Email :
Profession :	Profession :
Téléphone professionnel :	Téléphone professionnel :

** Joindre au dossier un extrait du jugement indiquant le mode de garde de l'enfant qui a été défini (fréquence, jours).*

EN CAS D'URGENCE

Personnes à prévenir si on ne parvient pas à vous joindre	Téléphone

INSCRIPTIONS - Attention aucun modification ne sera possible sauf cas exceptionnel.

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
CANTINE				
PANIER REPAS (2 jours/semaine maximum)				
GARDERIE du matin 8h00				
GARDERIE/ETUDE du soir 17h00				
GARDERIE/ETUDE du soir 18h00				
MULTISPORT M. DE PRADA				
THÉÂTRE				
CATÉCHISME merci de préciser École ou SJC				

SANTE

	NON	OUI	Précisions
Port de lunettes			
Allergies* *si OUI établir un PAI			
PAI Projet Accueil Personnalisé			
Contre-indications médicales			
Coordonnées du Médecin traitant :			
Téléphone :			

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) (nom, prénom) :			
Responsable légal, de l'enfant (nom, prénom) :			
		OUI	NON
Urgence	J'autorise les responsables de l'école à prendre toutes mesures qu'ils jugeraient utiles en cas d'urgence.		
Hospitalisation	J'autorise l'hospitalisation en cas d'urgence.		
Droit à l'image	J'autorise la diffusion des textes, de photographies, d'enregistrements sonores ou de créations de toutes natures concernant mon enfant, dans le cadre des activités réalisées en classe par les élèves et dans un but strictement pédagogique et éducatif (journal ou site de l'école).		
Coordonnées personnelles	J'autorise la publication de mon adresse personnelle ainsi que les numéros de téléphone et e-mail dans l'annuaire de l'école.		
Sorties scolaires	J'autorise la participation de mon enfant à toutes les sorties éducatives organisées par l'école durant l'année scolaire.		
	J'autorise les accompagnateurs responsables à prendre toutes décisions de soins , d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par un médecin.		
Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant	Noms et prénoms :		

ASSURANCE

<p><u>Assurance scolaire et extra-scolaire :</u> Le contrat d'assurance est souscrit par l'école auprès du groupe FIDES Assurance. Elle garantit le personnel de l'école, les parents des associations APEL et OGEC et tous les parents qui interviennent au sein de l'école. Elle assure tous les élèves pour toutes les activités scolaires et extra-scolaires. Le prix de cette assurance est compris dans le tarif de l'école.</p>

Nous nous engageons à signaler immédiatement à l'école toutes modifications des renseignements ci-dessus pendant l'année scolaire.

Fait à, le2025.

Signature du père

Signature de la mère