

L'ELEVE :

Nom et Prénoms de l'élève : Sexe : F G

Né (e) le/...../..... Lieu de naissance : Nationalité :

Classe fréquentée cette année :

L'enfant a-t-il déjà effectué une prolongation de scolarité (maintien ou « redoublement ») ? Oui Non

Si oui, à quel niveau (en quelle classe) ? A-t-il un suivi particulier et/ou présence d'un AESH ? :

Classe fréquentée l'année dernière (2019-2020) :

Dans quelle école (si autre que Notre-Dame de Lorette) :

LES PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX:

Père :

NOM :

Prénom :

Adresse :

☎ personnel 1 :

☎ portable :

Profession :

☎ professionnel :

Mère :

NOM :

Prénom :

Adresse :

☎ personnel 1 :

☎ portable :

Profession :

☎ professionnel :

Mail :

accepte qu'il soit diffusé aux associations de l'école (ACCF, APEL, OGEC, RIBIN)

Situation familiale des parents de l'enfant :

Mariés Concubinage Célibataire Veuf(ve) Divorcés Séparés

En cas de divorce, qui exerce l'autorité parentale²(non la garde) :

Les deux Père Mère

En cas de divorce, quel est le mode de garde :

Résidence habituelle chez le père Résidence habituelle chez la mère Résidence alternée

Remarques :

En cas de placement chez un tiers (famille d'accueil,...) :

Nom et prénom : ☎ :

Adresse :

Si au cours de l'année, un des renseignements de cette fiche est modifié, pensez à prévenir l'école (adresse, téléphone....)

Fait à, le

Signatures obligatoires :

Noms et prénoms de l'élève :

EN CAS D'URGENCE : En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir les parents par les moyens les plus rapides.

Personnes à prévenir en cas d'urgence et habilitées à venir chercher l'enfant :

Nom et Prénom : ☎

Nom et Prénom : ☎

N° de sécurité sociale couvrant l'enfant : / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / clé / ___

Adresse du centre de sécurité sociale :

.....

Coordonnées du médecin traitant :

Nom : ☎

Adresse :

Délégation de pouvoir en cas d'urgence :

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons le chef d'établissement de l'école Notre-Dame de Lorette à appeler en cas d'urgence le SAMU qui prendra toutes les décisions de transport, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale nécessitée par l'état de santé de mon enfant.

RENSEIGNEMENTS UTILES CONCERNANT LA SANTE DE L'ENFANT (allergie, troubles...)

.....
.....
.....

L'enfant porte-il des **lunettes** ? Oui Non

Si oui, doit-il les porter en classe seulement ? Oui Non

Si oui, peut-il les porter en récréation ou pendant les séances de sport ? Oui Non

Remarques :

.....
.....

Si au cours de l'année, un des renseignements de cette fiche est modifié, pensez à prévenir l'école (adresse, téléphone....)

Fait à, le

Signatures obligatoires :

Noms et prénoms de l'élève :

AUTORISATION DE SORTIE DE L'ECOLE :

Je soussigné(e), M., Mlle, Mme

autorise les personnes figurant sur la liste ci-dessous à prendre en charge mon enfant aux sorties.

..... tél. :

..... tél. :

..... tél. :

autorise **n'autorise pas**

mon enfant **à rentrer seul à la maison** (à pied ou en vélo) le midi et /ou le soir (à partir de 16h15).

autorise **n'autorise pas**

mon enfant **descendre seul jusqu'à l'entrée de l'école** le midi et /ou le soir (à partir de 16h15)
pour rejoindre la personne chargée de le récupérer.

Je reconnais avoir été informé(e) par le chef d'établissement que dès qu'il aura quitté l'enceinte des locaux scolaires, mon enfant ne sera plus sous la responsabilité juridique de l'établissement scolaire et des enseignants, et qu'il retombera sous mon entière responsabilité.

AUTORISATIONS DIVERSES :

Je soussigné(e), M., Mlle, Mme **autorise :**

que mon enfant puisse être filmé ou pris en photo.

J'autorise la publication des photographies sur laquelle apparaît l'enfant à **l'intérieur de l'école** (panneaux d'affichage)

Oui Non

J'autorise la publication des photographies sur laquelle apparaît l'enfant à **l'extérieur de l'école** (site de l'école, CD-Rom, journal local, reportage...).

Oui Non

que mon enfant puisse soigner des animaux (leur donner à manger, les caresser).

que mon enfant puisse manger des goûters d'anniversaire ou repas de classe.

que mon enfant prenne le car.

que mon enfant soit transporté en voiture par un membre du personnel de l'équipe éducative pour le trajet école-garderie municipale.

Si au cours de l'année, un des renseignements de cette fiche est modifié, pensez à prévenir l'école.

Fait à le

Signatures obligatoires :