

Année scolaire : 2019 / 2020

Classe :

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M F

Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

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 : _____

Courriel : _____ @ _____

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 : _____

Courriel : _____ @ _____

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 : _____

Courriel : _____ @ _____

(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 : _____ Prénom : _____ 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 : _____ Prénom : _____ 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 : _____ Prénom : _____ 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 PÉRISCOLAIRES

Garderie matin : Oui Non Garderie soir : Oui Non

Étude surveillée : Oui Non Restaurant scolaire : Oui Non

Transport scolaire : Oui Non

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATION (Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Merci de signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :

Joindre un justificatif de domicile de – de 3 mois

Les droits d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exercent auprès du directeur d'école, de l'IEP de circonscription ou de l'Inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004 -801 du 6 août 2004.

Année scolaire 2019 - 2020

FICHE D'URGENCE

(conforme au BO HS N°1 du 6/01/2000 : Protocole national sur l'organisation des soins et des urgences)

Nom de l'élève : Prénom :

▶ En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone.

Nom, prénom et adresse de la mère et /ou du représentant légal : N° de téléphone du domicile : N° de téléphone portable : N° de téléphone du travail : Lieu de travail : N° de sécurité sociale et adresse du centre (du parent dont dépend l'enfant) :	Nom, prénom et adresse du père et /ou du représentant légal : N° de téléphone du domicile : N° de téléphone portable : N° de téléphone du travail : Lieu de travail : N° de sécurité sociale et adresse du centre (du parent dont dépend l'enfant) :
--	---

Nom de l'assurance scolaire : N° de police :

Autre(s) personne(s) que les parents à prévenir en cas d'urgence et susceptible(s) de vous prévenir rapidement :

▪ Nom : Téléphone :

Adresse :

▪ Nom : Téléphone :

Adresse :

▶ En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

☒ Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

☒ **Observations particulières** que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitements en cours, port de lunettes, précautions particulières à prendre...).

.....

.....

☒ NOM, adresse et n° de téléphone du médecin traitant :

.....

☒ À, le **Signature des parents :**

▶ **DOCUMENT NON CONFIDENTIEL** à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'école.