



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS SCOLAIRE ET PERISCOLAIRE

## ÉLÈVE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sexe : M  F

Né(e) le : .... / .... / ..... Lieu de naissance (commune et département) : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

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 : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Père** Nom : \_\_\_\_\_

Autorité parentale : Oui  Non

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 : \_\_\_\_\_

Mail (si utile) : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**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).

**PERSONNE AYANT L'ENFANT EN GARDE EN DEHORS DU TEMPS SCOLAIRE**

NOM : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : | | | | | | | | | | | | | |

A appeler en cas d'urgence

**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE**

NOM : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone portable : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone travail : | | | | | | | | | | | | | |

Numéro de poste : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone portable : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone travail : | | | | | | | | | | | | | |

Numéro de poste : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone portable : | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone travail : | | | | | | | | | | | | | |

Numéro de poste : \_\_\_\_\_

**ASSURANCE DE L'ENFANT**

Responsabilité civile : Oui  Non  Individuelle Accident : Oui  Non

Compagnie d'assurance: \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature :

Signature :

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez l'école.