



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année 2022/2023

CLASSE

TPS	PS2	MS	GS	CP	CE1	CE2	CM1	CM2
-----	-----	----	----	----	-----	-----	-----	-----

Identité de l'enfant :

Merci de remplir **en majuscules d'imprimerie** avec les accents, pour éviter toute erreur.

Nom : Prénom :
Né(e) le : à
N° SS auquel est rattaché l'enfant :
Téléphone fixe : Si liste rouge, le préciser
Adresse (domicile enfant) :
Adresse(s) mail(s) (pour recevoir les informations de l'école) :

<i>Prénom(s) des frères et sœurs</i>	<i>Date(s) de naissance</i>	<i>Classe - Ecole</i>

Responsable(s) de l'enfant :

	PARENT 1	PARENT 2	AUTRE RESPONSABLE (Famille d'accueil...)
Nom
Prénom
Adresse (si différente de celle de l'enfant)
Tél portable
Profession
Employeur
Tél employeur
Mail
N° SS

Situation des parents :

- mariés vie maritale PACS célibataire
 divorcés * séparés* veuf(ve) famille d'accueil

***Dans le cas d'une situation de séparation ou de divorce, nous vous demandons de fournir les coordonnées des responsables légaux avant le 9 septembre 2022. De plus, une copie du jugement est obligatoire pour l'école.**

Toutes les informations seront transmises par la pochette de liaison de votre enfant. Chaque responsable légal doit demander les évaluations et le livret scolaire de son enfant à l'autre responsable légal.

Nourrice :

Nom : Prénom : Tél : / / / /

Urgences : Autre(s) personne(s) à contacter en cas de besoin : (Les parents seront avertis en priorité).

Nom : Tél : / / / /
Lien avec l'enfant (grands-parents, voisins...) :

Nom : Tél : / / / /
Lien avec l'enfant (grands-parents, voisins...) :

Informations complémentaires :

L'enfant mange à la cantine : oui non parfois

L'enfant utilise le car : oui non

Assurance Scolaire : Mutuelle Saint-Christophe Autre compagnie* :

*Attestation « Individuelle Accident » à fournir pour le 9/09/22

Responsabilité Civile : Indépendamment de l'Individuelle Accident, chaque famille doit fournir obligatoirement une attestation « Responsabilité Civile Vie Privée », par enfant, pour le 9/09/2022.

Autre(s) information(s) : Allergies, régimes alimentaires, problème respiratoire/auditif, port de lunettes :

.....

Prises en charge extérieures (orthophonistes, CPEA, psychologue, psychomotricien...) :

.....

AUTORISATIONS PARENTALES :

Mr - Mme , responsable(s) légal(aux), autorise(nt) l'enfant

à quitter l'école à 12h et 16h30 <u>accompagné</u> d'une personne habilitée	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
à quitter l'école à 12h et 16h30 <u>seul</u> , avec son « <u>Pass Portail</u> »	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<u>à participer aux sorties éducatives et activités de l'école</u> (cinéma, piscine, rencontres sportives, médiathèque, salle des sports, célébration, sorties scolaires...) et à utiliser le transport (car).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<u>à être photographié et filmé</u> par les enseignants, le photographe scolaire (photo individuelle et photo de classe), la presse, les stagiaires. Ces photos seront utilisées dans le cadre des activités pédagogiques, sur le blog de l'école, dans la presse, dans le bulletin municipal, cahier de vie en maternelle....	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Autorisation Sanitaire : En cas de nécessité constatée par un médecin, Mr - Mme autorise(nt) le personnel enseignant à prendre toutes mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales, ainsi que l'anesthésie.

Nom de Médecin traitant : Téléphone :

Du seul fait qu'ils sollicitent une inscription à l'Ecole Saint-Joseph, les parents et les élèves acceptent le règlement écrit dans le CONTRAT DE SCOLARISATION.

Date

Signatures des responsables légaux

Parent 1

Parent 2

Autre responsable