

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2024 / 2025

Niveau : .....

Classe : .....

### ELEVE

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

Sexe : M  F

Prénom (s) : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

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

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

### RESPONSABLES LEGAUX

#### Mère

Autorité parentale : oui  non

NOM de jeune fille: \_\_\_\_\_ NOM marital ou nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Née le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu de naissance : (commune et département) : \_\_\_\_\_

Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_

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

Profession : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### Père

Autorité parentale : oui  non

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Adresse : (si différente) \_\_\_\_\_

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

Profession : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

- responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : -la transmission des résultats scolaires (circulaires n°94-149 du 13/04/1994), -les élections des représentants des parents d'élèves où chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).
- Certaines données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par le directeur d'école dans le logiciel de l'Education Nationale « Onde 1<sup>er</sup> degré ». Le maire de la commune est également destinataire de ces données, dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire

## PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE (autres que les parents)

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  à appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

## OBSERVATIONS DIVERSES IMPORTANTES À NOUS SIGNALER (santé, allergie, lunettes, ..)

Dans le cas d'allergie, de maladie chronique nécessitant une prise de médicament, se rapprocher du directeur afin d'établir un PAI (Protocole d'accueil individualisé) avec le médecin scolaire.

Médecin de famille : \_\_\_\_\_

## ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile\* : Oui  Non  Individuelle accident\* : Oui  Non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ N° de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**Nous certifions que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et nous nous engageons à signaler par courrier ou courriel tout changement (déménagement, n° de téléphone, situation familiale...)**

Date : .....

**Signature de la mère :**

**Signature du père :**

**Signature du responsable légal:**

\*Responsabilité civile et individuelle accident sont obligatoires pour toutes activités extra scolaires organisées par l'école hors temps scolaire (sortie avec pique-nique par exemple...).