

# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année 2021 - 2022

Ecole Marie Curie - Valencin

Classe : \_\_\_\_\_

Niveau : \_\_\_\_\_



**Important : Tout changement (situation familiale, adresse, n° de téléphone, santé...) devra être signalé le plus rapidement possible. Merci d'écrire lisiblement.**

## A. ETAT CIVIL DE L'ELEVE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Frères et sœurs :

PRENOM	Date de naissance	Etablissement fréquenté
1.		
2.		
3.		

## B. PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX (TUTEUR) :

SITUATION FAMILIALE →  Vie maritale  Séparés  Veufs

	PERE	MERE	RESPONSABLE LEGAL (Si autre que père ou mère)
Autorité parentale	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
NOM de jeune fille			
NOM d'usage			
PRENOM			
ADRESSE		Si différente :	
N° TEL DOMICILE			
N° TEL PORTABLE			
PROFESSION			
EMPLOYEUR			
N° TEL TRAVAIL			
ADRESSE MAIL Obligatoire			

## C. ETAT DE SANTE

• Port de lunettes :  OUI  NON Pendant la récréation ?  OUI  NON

• Médecin de famille : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

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

• L'enfant présente-t-il des contre-indications médicales ?  OUI  NON

Si OUI, précisez (allergie alimentaire, médicamenteuse, ou autre) et joindre une ordonnance si aucun PAI n'est fait (si un PAI est en place, il a été renouvelé ou le sera prochainement) :

**D. PERSONNES AUTORISEES A ETRE APPELEES EN CAS D'URGENCE ET A VENIR CHERCHER L'ENFANT PENDANT LE TEMPS SCOLAIRE, en dehors des parents (nourrice, grands-parents, voisins,...)**

	PERSONNE 1	PERSONNE 2	PERSONNE 3
NOM			
PRENOM			
Lien avec la famille			
ADRESSE			
N° TEL DOMICILE			
N° TEL PORTABLE			
N° TEL TRAVAIL			
	<input type="checkbox"/> A appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant	<input type="checkbox"/> A appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant	<input type="checkbox"/> A appeler en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé à prendre l'enfant

**E. PUBLICATION ET DIFFUSION DES PHOTOS ET VIDEOS D'ENFANTS**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

responsable de l'enfant \_\_\_\_\_ scolarisé en classe de \_\_\_\_\_ :

- autorise les enseignants à utiliser dans le cadre pédagogique (réseau interne à l'école, classe nature) des photos de face de mon enfant prises au cours des activités scolaires.  OUI  NON

- autorise mon enfant à participer à la photo de classe.  OUI  NON

**F. INFORMATIONS PERISCOLAIRES :**

Garderie matin :  oui toujours  oui parfois  non

Transport scolaire :  oui toujours  oui parfois  non

Garderie soir :  oui toujours  oui parfois  non

Cantine :  oui toujours  oui parfois  non

**G. ASSURANCE DE L'ENFANT :**

Responsabilité civile :  oui  non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

Individuelle accident :  oui  non

N° de Police d'Assurance : \_\_\_\_\_

**H. AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE :**

En cas d'urgence, je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise / n'autorise pas\* l'enseignant de mon enfant à prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant,

\*rayer la mention inutile

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signatures valant pour l'ensemble du document :

PERE	MERE	TUTEUR

Les données renseignées aux points A et B sur cette fiche seront prises en compte par le directeur dans le logiciel de l'Education nationale "Base-Elèves". Les droits d'accès et de rectification des parents à l'égard du traitement de données à caractère personnel, prévus par les articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978, s'exercent soit sur place, soit par voie postale, soit par voie électronique, auprès du directeur d'école.