

Fiche de renseignements temps scolaire et périscolaire Année 2018-2019

ÉTAT CIVIL

Nom : Prénom : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Né(e) le : .. / .. /.... Lieu de naissance (ville/département) : Classe de : De M./Mme
--

LA FAMILLE ET LES RESPONSABLES LÉGAUX

Père :	Mère :
Nom :	Nom de jeune fille :
Prénom :	Nom marital : Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code Postal : Commune :	Code Postal : Commune :
☎ portable : / / / / /	☎ portable : / / / / /
☎ Fixe : / / / / /	☎ Fixe : / / / / /
Email :	Email :
Situation familiale :	Situation familiale :
Caf ville de : N° allocataire :	Caf ville de : N° allocataire :
Régime de sécurité sociale : Général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	Régime de sécurité sociale : Général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>
Profession :	Profession :

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Organisme ou nom Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Fonction : Lien avec l'enfant : Adresse : Code postal : Commune : ☎ Fixe : / / / / / ☎ portable : / / / / /
--

FRERES ET SOEURS					
Nom	Prénoms	Sexe	Date de naissance	Classe	Ecole

Fiche de renseignements temps scolaire et périscolaire Année 2018-2019

LES AUTORISATIONS

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE (mettre une croix dans la colonne correspondante)			
Nom/prénom lien avec l'enfant	☎	A appeler en cas d'urgence	Autorisé(e) à prendre l'enfant

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille rapidement.

En cas d'urgence, l'établissement appelle le SAMU (15) qui assure l'évaluation médicale et détermine le mode de transport approprié (ambulance privée le plus souvent, si nécessaire transport médicalisé d'urgence) vers l'hôpital le mieux adapté. Ces renseignements administratifs seront communiqués aux ambulanciers privés pour permettre la prise en charge financière du transport et des soins directement par les organismes d'assurance maladie, le complément pouvant être assuré par les dispositifs complémentaires (mutuelle, CMU, assurance scolaire...).

Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille ou d'une personne mandatée, munie d'une pièce d'identité.

Nom et n° de téléphone de la personne que vous désignez dans ce cas particulier :

.....

Prises de vues et diffusion d'images :

Merci de bien vouloir cocher la case

Autorise(nt) les enseignants et ou l'équipe de garderie à utiliser, dans le cadre pédagogique (cahier de vie, site internet, publications, presse, ...) des photos/vidéos de leur enfant prises au cours des activités scolaires et périscolaires.

N'autorise(nt) pas l'utilisation des photos/vidéos de l'enfant

<u>Associations des parents d'élèves (à remplir par les deux parents) :</u>	
Mère : <input type="checkbox"/> J'autorise la communication de mon adresse à l'A.P.E.	<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas la communication de mon adresse à l'A.P.E.
Père : <input type="checkbox"/> J'autorise la communication de mon adresse à l'A.P.E.	<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas la communication de mon adresse à l'A.P.E.

Manuels scolaires, emprunts de livres

L'école peut fournir à votre enfant un ou des livres (manuels, fichiers...) de plus, il lui est possible, dans certaines classes, d'emprunter des livres de bibliothèque.

Je, soussigné(e), M, Mme..... ou tuteur légal..... m'engage, en cas de perte ou de détérioration, à rembourser ou remplacer les manuels scolaires ou livres de bibliothèque fournis ou bien empruntés par mon enfant.

Fiche de renseignements temps scolaire et périscolaire Année 2018-2019

Autorisation de sortie scolaire :

Je soussigné(e), M., Mme ou tuteur légal,

Autorise mon fils (ma fille) à participer à toute les sorties organisées par l'école, pendant l'année scolaire. En cas d'urgence, je reconnais au responsable du déplacement le droit de prendre toutes les mesures nécessaires pour la sauvegarde de mon enfant, ainsi que toutes les dispositions que réclameraient des circonstances imprévues pour la discipline ou la sécurité des enfants.

N'autorise pas mon fils (ma fille) à participer à toutes les sorties organisées par l'école, pendant l'année scolaire.

LES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Groupe sanguin (si connu) : Nom du médecin traitant :

Ville : ☎ :/...../...../...../...../

Régime alimentaire :

Oui mon enfant nécessite un régime alimentaire

Précisez :

.....

.....

Non mon enfant ne nécessite pas de régime alimentaire.

Allergies :

Alimentaire Asthme Médicamenteuse(s) Autres

Recommandations utiles :

.....

.....

Lunettes :

Porte-t-il des lunettes ? Si oui, doit-il les porter à l'extérieur de la classe ou du bâtiment périscolaire ?

En cas de traitement médical de fond ou difficulté de santé, merci de prendre contact avec la direction.

Ne pas oublier de fournir la page de vaccination du carnet de santé de votre enfant.

ATTESTATIONS A FOURNIR

Les assurances :		
Responsabilité civile :	Compagnie :	N° de police :
Individuel accident :	Compagnie :	N° de police :

C.A.F : L'attestation du quotient familial

Fiche de renseignements temps scolaire et périscolaire Année 2018-2019

PÉRISCOLAIRE DU MATIN ET DU SOIR

Je connais mon planning à l'année, j'inscris l'heure et le jour dans le tableau ci-dessous.

Heures /Jours	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Heure d'arrivée le matin				
Heure de départ le soir				

Je ne connais pas mon planning à l'année, mais je peux à titre indicatif me positionner (mettre une croix) sur les jours dans le tableau ci-dessous.

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Garderie du matin				
Garderie du soir				
Cantine				

Sur le site, vous pourrez vous positionner à la semaine.

AIDE AUX DEVOIRS

J'inscris mon enfant sur le lundi et ou le jeudi de 17h00 à 18h00. Mettre une croix si oui.

Lundi	Mardi

ACTIVITÉS TEMPS MÉRIDIEEN

Autorise mon enfant à participer aux activités sportives	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Autorise mon enfant à participer aux activités manuelles/culturelles/artistiques	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

En cas de divorce ou séparation, merci de fournir le jugement pour l'autorité parentale et la garde

Nous nous engageons à signaler à l'école et à la Mairie toute modification des renseignements ci-dessus (en particulier les numéros de téléphone d'urgence).

Fait à Le

Signature du père (mention "lu et approuvé")

Signature de la mère (mention "lu et approuvé")

Signature du tuteur éventuel (mention "lu et approuvé")