

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2024-2025

Classe :

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____

Sexe : M F

Né(e) le : ___/___/___ Lieu de naissance (commune et département) (1) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : Oui Non

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Profession : _____ Situation familiale (2) : _____

Adresse (si différente de l'enfant): _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____ Tél. travail : _____

Courriel : _____

Père Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Profession : _____ Situation familiale (2) : _____

Adresse (si différente de l'enfant): _____

Tél: Domicile : _____ Portable : _____ Travail : _____

Courriel : _____

FRATRIE

Nom et Prénom du frère ou de la soeur	Date de naissance	Scolarisation

(1) Pays si hors de France (2) 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 (circulairén°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).

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

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

NOM : _____ Prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Commune : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie: Oui Non Cantine : Oui Non Transport scolaire : Oui Non

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père : Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :