

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

Année Scolaire 2018/2019

Nous vous remercions de prendre le temps nécessaire pour compléter et relire cette fiche, dans l'intérêt de votre enfant.
N'hésitez pas à nous contacter en cas de problème, de doute.

NOM et Prénoms de l'élève : Sexe F G
 Né(e) le : ___/___/___ à : Nationalité :

Classe fréquentée cette année :
 L'enfant a-t-il déjà effectué une prolongation de scolarité (maintien ou « redoublement ») ? Si oui, à quel niveau (en quelle classe) ?
 Oui Niveau :
 Non
 L'enfant a-t-il déjà effectué un raccourcissement de scolarité (passage anticipé) ? Si oui, à quel niveau (en quelle classe) ?
 Oui Niveau :
 Non

Classe fréquentée l'année dernière (2015/2016) : Dans quelle école ? (si autre que Tallende) :

Nombre de frères et sœurs : Prénoms et années de naissance :

LES PARENTS OU REPRESENTANTS LEGAUX

	PERE	MERE
NOM - Prénom :		NOM de jeune fille - Prénom :
Adresse (mettre les deux adresses si séparés ou divorcés) :		
Tel personne ¹ :		
Tel portable :		
Courriel :	@	@
Profession :		
Tel professionnel :		

Situation familiale des parents de l'enfant :

Mariés Pacsés Concubinage Célibataire
 Divorcés Séparés Veuf(ve)

En cas de divorce, qui exerce l'autorité parentale ² (non la garde) :

Les deux Père Mère

En cas de divorce, quel est le mode de garde : Résidence habituelle chez le père

Résidence habituelle chez la mère Résidence alternée

Droits à l'image : Dans le cadre des activités de l'école, des photos peuvent être réalisées. Nous sollicitons donc votre autorisation.

Je, soussigné(e) Mr, Mme..... - **autorise** - **n'autorise pas** mon enfant à apparaître sur des photos de classe
 (rayez la mention inutile)

AUTORISATIONS (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse à l'association de parents d'élèves(APET). (Ne cocher qu'en cas de refus)
 Je ne désire pas communiquer mon adresse aux représentants de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse à l'association de parents d'élèves(APET). (Ne cocher qu'en cas de refus)
 Je ne désire pas communiquer mon adresse aux représentants de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Signature :

1 Toute modification devra être signalée.

2 Si un des deux parents n'exerce pas l'autorité parentale, joindre impérativement une copie du jugement.

ELEVE :CLASSE :

FICHE D'URGENCE

Document non confidentiel à remplir par les familles à chaque début d'année scolaire.
Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée.

ASSURANCE SCOLAIRE

(à compléter si le contrat est déjà souscrit)

Responsabilité civile : Oui - Non	Individuelle Accident : Oui - Non
Nom de la compagnie d'assurance et adresse postale :	
Numéro de police d'assurance :	

ASSURANCE MALADIE

Nom de la caisse d'assurance maladie et adresse postale :	
Nom et prénom de la personne bénéficiaire :	
Numéro de Sécurité Sociale :	

Nom et adresse du médecin de famille :

.....
.....

Téléphone :

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
(Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Renseignements utiles concernant la santé de l'enfant (Problèmes de santé, d'allergies, troubles...ou contre-indications)

--

Est-il nécessaire que l'école dispose de médicaments à donner à votre enfant en cas d'urgence ? : Oui Non

L'enfant porte-t-il des lunettes ? Oui Non

Si oui, doit-il les porter en classe seulement ? Oui Non

Si oui, doit-il les porter en récréation ou pendant les séances de sport Oui Non

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

PERSONNES HABILITEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (autres que les parents)

Personnes à prévenir en cas d'urgence et habilitées à venir chercher l'enfant : Nom - Prénom - Adresse - Lien avec l'enfant (grands-parents, tante..)	Téléphone :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce d'avertir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins les coordonnées d'une personne susceptible d'être près de vous ou de vous prévenir rapidement, si nous n'arrivons pas à vous contacter par téléphone :

PERSONNES SUSCEPTIBLES DE VOUS PREVENIR :

Nom - Prénom - Adresse - Lien avec les parents (collègue de travail, responsable, voisins...)	Téléphone :