

**1 - ÉLÈVE**

Nom et prénom de l'élève :

Né(e) le ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Sexe  fille  garçon

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

**2 - RESPONSABLES LEGAUX**

**Mère** Autorité parentale : Oui  Non

Nom et prénom : .....

Nom d'usage : ..... Date de naissance .....

Situation familiale : Marié(e) – Veuf(ve) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e) – Célibataire (*Barrer la mention inutile*)

Adresse (*si différente de celle de l'enfant*) : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone domicile : ..... **Téléphone portable** : .....

Profession : ..... Téléphone travail : .....

**Courriel** : .....@.....

**Père** Autorité parentale : Oui  Non

Nom et prénom : .....

Date de naissance : .....

Situation familiale : Marié(e) – Veuf(ve) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e) – Célibataire (*Barrer la mention inutile*)

Adresse (*si différente de celle de l'enfant*) : .....

.....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone domicile : ..... **Téléphone portable** : .....

Profession : ..... Téléphone travail : .....

**Courriel** : .....@.....

Par principe, le père et la mère exercent conjointement l'autorité parentale, sauf dans le cas d'une décision de Justice ou d'une famille naturelle. En l'absence d'information remise au directeur de l'école (au moyen d'une copie d'un acte judiciaire tel que la partie du jugement de divorce ou de séparation précisant les modalités de garde de l'enfant, ou une déclaration conjointe ou un acte de communauté de vie), chacun des deux parents a les mêmes droits, notamment pour que l'enfant lui soit confié.

• **En cas de placement chez un tiers** : Autorité parentale  oui  non

NOM et prénom : ..... Tél. : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Lien de parenté éventuel avec l'enfant : .....

**3 - INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

• Frères et sœurs :

(NOM et) prénom	Année de naissance	(NOM et) prénom	Année de naissance

• **Gardiennne de l'enfant (éventuellement) :**

NOM et prénom : ..... Tél. : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

**4 - SITUATION MÉDICALE – SITUATION D'URGENCE**

• **N° de Sécurité sociale du parent en charge de l'enfant :** .....

• **Personnes à joindre en cas de nécessité** (autres que les parents ou la gardienne) :

NOM et Prénom 1..... Tél.....

2..... Tél.....

.....

• **Médecin traitant à contacter le cas échéant :**

NOM : ..... Tél. : .....

**En cas d'urgence**

Un élève accidenté ou gravement malade est orienté et transporté par les services d'urgence (SAMU) vers l'hôpital le mieux adapté. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Nous, soussigné(s), autorisons le directeur ou le maître de la classe à prendre toute disposition utile permettant d'apporter à mon enfant les soins que pourrait nécessiter son état de santé et autorisons l'anesthésie de notre enfant (**nom et prénom de l'enfant**) ..... au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.  
Nous nous engageons à payer ou à rembourser tout frais médical afférent.

**signature du père** **signature de la mère**

• **Problèmes de santé, allergies, contre-indications ou PAI :**

.....  
.....

Souhaitez-vous le renouvellement ou la mise en place d'un : • **PAI** : oui non      • **PAI allégé** : oui non  
(Projet d'Accueil Individualisé) (Rayer la mention inutile)

• **Dates des derniers vaccins**

D.T.Polio : .....

B.C.G. : .....

**5 - ASSURANCE**

L'assurance " individuelle-accidents corporels " et " responsabilité civile " est obligatoire pour les activités scolaires facultatives. Elle est vivement recommandée pour les activités scolaires obligatoires. [Fournir une attestation d'assurance mentionnant explicitement les risques à couvrir précisés ci-dessus]

Compagnie d'assurance : ..... N° de contrat : .....

**6 - AUTORISATIONS** à remplir par les deux parents (à ne cocher qu'en cas de refus)

**Mère :**     Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

**Père :**     Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à signaler à l'école tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

À ....., le .....

Signature du père,

Signature de la mère,

Signature du tuteur légal,