

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Ecole primaire publique
« LES EPIS D'OR »
38760 Saint-Paul-de-Varces
Téléphone : 04 76 72 82 62

Année scolaire : Niveau : Enseignant(e) :

ÉLÈVE

NOM : NOM d'usage : Sexe : F M

Prénom(s) : / / /

Né(e) le : Lieu de naissance (commune) : N° département :

Adresse :

Code postal : Commune :

FRÈRES ET SŒURS

Nombre de frères et sœurs dans l'école : Prénom : Classe : Enseignant(e) :

..... Prénom : Classe : Enseignant(e) :

..... Prénom : Classe : Enseignant(e) :

RESPONSABLES LEGAUX

Il est important de renseigner les rubriques concernant les deux responsables légaux pour la transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/94) et 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).

Mère

NOM de jeune fille : Autorité parentale : Oui Non




NOM marital (nom d'usage) : Prénom :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

Adresse e-mail : *

	domicile :
	portable :
	travail : poste :

Père




NOM : Prénom : Autorité parentale : Oui Non

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

Adresse e-mail : *

	domicile :
	portable :
	travail : poste :

Autre responsable légal

(personne physique ou morale)



Organisme : Autorité parentale : Oui Non

Fonction : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Adresse e-mail : *


	fixe :
	portable :

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE

ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie de l'école


Personne 1

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisée à prendre l'enfant
Adresse :
Code postal : Commune :

 domicile :
portable :
travail : poste :


Personne 2

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisée à prendre l'enfant
Adresse :
Code postal : Commune :

 domicile :
portable :
travail : poste :

Personne 3

NOM : Prénom : A appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : Autorisée à prendre l'enfant
Adresse :
Code postal : Commune :

 domicile :
portable :
travail : poste :

ÉCOLE FRÉQUENTÉE PRÉCÉDEMMENT

si différente

Nom de l'école :
Code postal : Commune : Niveau de classe :

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile :	Oui	Non	Compagnie d'assurance :
Individuelle accident :	Oui	Non	Numéro de police d'assurance :

AUTORISATIONS DIVERSES

A remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes. Ne cocher qu'en cas de refus.

mère 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.

Je ne souhaite pas recevoir les résultats de mon enfant par publipostage.*

* Afin d'économiser du papier, de l'encre, et contribuer à la protection de l'environnement, nous vous proposons de recevoir les différents documents correspondant au livret scolaire de votre enfant par publipostage : tous les deux mois, en fin de période, vous recevrez un email à l'adresse que vous avez indiquée sur cette fiche, avec, en pièce jointe, le relevé des compétences évaluées au format pdf. En fin d'année, les autres documents du livret scolaire vous seront adressés de la même façon.

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :