

**ENFANT**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Sexe F G

Nationalité \_\_\_\_\_ Ecole fréquentée l'an dernier : \_\_\_\_\_

**FRATRIE** (précisez nom, prénom, date de naissance des frères et sœurs)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**REPRÉSENTANTS LEGAUX**

**Responsable 1** Nom et prénom \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_ ☎ travail : \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

L'élève habite à cette adresse : oui  non

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves ? : oui  non

☎ Domicile \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

✉ \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Responsable 2** Nom et prénom \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Adresse complète \_\_\_\_\_

L'élève habite à cette adresse : oui  non

Autorisez-vous la communication de votre adresse aux associations de parents d'élèves ? : oui  non

☎ Domicile \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_ Travail \_\_\_\_\_

✉ \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

En cas de séparation ou divorce des parents, précisez si l'autorité parentale est conjointe et indiquez le lieu de vie principal de l'enfant. Fournir la copie de la décision de justice (garde).

**Nous acceptons que notre enfant soit photographié ou filmé pendant les activités scolaires :** oui  non

**Nous acceptons que les créations réalisées par notre enfant soient diffusées (blog école) :** oui  non

**Nous acceptons que les enregistrements et photographies de notre enfant soient diffusées (blog école) :** oui  non

**Personnes à prévenir**, autres que les responsables légaux, en cas d'urgence :

Nom, prénom, ☎ \_\_\_\_\_

Nom, prénom, ☎ \_\_\_\_\_

Nom, prénom, ☎ \_\_\_\_\_

**SANTÉ**

Problèmes particuliers (PAI, allergies, asthme...) \_\_\_\_\_

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

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

**ASSURANCE**

Compagnie d'assurance qui couvre l'enfant à l'école et numéro d'assurance (joindre l'attestation scolaire responsabilité civile et individuelle accident) : \_\_\_\_\_

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

Date :

Signature du responsable 1

Signature du responsable 2