

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : ____ / ____ Niveau : ____ Classe : ____

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : ____ / ____ / ____ Sexe : M F

NOM d'usage : _____

Né(e) le : __ / __ / __ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

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

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

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

Courriel : _____

Père Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

Courriel : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui Non

Organisme : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Téléphone portable : _____

Courriel : _____

* **Responsables légaux** : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : La transmission des résultats scolaires (circulaire n°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 RÉCUPÉRER L'ENFANT À LA SORTIE

NOM : _____ Prénom : _____ À appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à récupérer l'enfant
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ À appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à récupérer l'enfant
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ À appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à récupérer l'enfant
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Téléphone travail : _____ Numéro de poste : _____

RESTAURATION SCOLAIRE

Oui Non

Si OUI, veuillez récupérer le dossier d'inscription au service cantine situé en Mairie

FRÈRES ET/OU SŒURS DÉJÀ SCOLARISÉS

NEGREL	TRUSSY	ZOLA

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

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :