



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS
ANNEE SCOLAIRE 2024-2025

- Ecole maternelle
 Ecole élémentaire

Niveau scolaire 2024-2025 :
.....

A RETOURNER AU SERVICE SCOLAIRE

ENFANT	RENSEIGNEMENTS SANITAIRES
Nom : Prénom : Date de naissance : Résidence : <input type="checkbox"/> chez les deux parents Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> chez la mère Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> chez le père Précisez l'adresse : <input type="checkbox"/> en garde alternée Précisez l'adresse du père et de la mère ci-dessus. Nombres de frères : Nombres de sœurs : Prénoms Age Lieu de scolarisation	Allergie(s) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Préciser : Traitement médical PAI (Projet d'Accueil Individualisé) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <u>Se rapprocher des responsables école et mairie en cas de PAI</u> Régime alimentaire particulier : <input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> sans viande Informations : <input type="checkbox"/> port de lunettes <input type="checkbox"/> port de yoyos <input type="checkbox"/> autre : ASSURANCE <input type="checkbox"/> responsabilité civile <input type="checkbox"/> individuelle accident Compagnie : N° contrat Fournir une copie de l'attestation d'assurance
RESPONSABLES LEGAUX	PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET /OU AUTORISEES A LA REPRISE DE L'ENFANT (hors responsables légaux)
Nom et prénom : Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre : précisez : Adresse : <i>(si différente de l'enfant)</i> 📞 domicile : 📞 Portable : 📞 Travail : ✉️ Mail : Nom et prénom : Lien avec l'enfant : <input type="checkbox"/> mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/> autre : précisez : Adresse : <i>(si différente de l'enfant)</i> 📞 domicile : 📞 Portable : 📞 Travail : ✉️ Mail : Autre (précisez) : Nom et prénom : Adresse : 📞 domicile : 📞 Portable : 📞 Travail : ✉️ Mail :	Les personnes autorisées doivent être munies d'une pièce d'identité Nom et prénom Lien avec l'enfant <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence 📞 <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant Nom et prénom Lien avec l'enfant <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence 📞 <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant Nom et prénom Lien avec l'enfant <input type="checkbox"/> A contacter en cas d'urgence 📞 <input type="checkbox"/> Autorisé à la reprise de l'enfant ATTENTION : LES ENFANTS SCOLARISES EN ECOLE MATERNELLE NE PEUVENT EN AUCUN CAS QUITTER SEULS L'ECOLE Les demandes ponctuelles doivent faire l'objet d'une demande écrite.
SITUATION FAMILIALE DES PARENTS	AUTORISATION DE COMMUNICATION
<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> mariés <input type="checkbox"/> pacsés <input type="checkbox"/> veuf(ve) <input type="checkbox"/> séparés (fournir copie de la décision du juge des affaires familiales) <input type="checkbox"/> divorcés (fournir copie du jugement de divorce) Préciser l'autorité parentale <input type="checkbox"/> conjointe <input type="checkbox"/> à la mère <input type="checkbox"/> au père	➤ autorisation de photographie de mon enfant et de prise vidéo, ainsi que sa publication éventuelle sur tous les supports d'informations municipales (internet, journaux, revues.....) <i>Autorisation valable pour l'année scolaire 2024/2025</i> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et m'engage à communiquer toute modification en Mairie. Date et signature	