

Ecole :

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire :

Niveau :

Classe :

### ÉLÈVE

Nom de famille :

Sexe : F  M

Nom d'usage :

Prénom(s) :

 /  / 

Né(e) le :

 /  / 

Lieu de naissance (commune et département) :

### REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Mère

Père

Tuteur

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) :

(pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste jointe)

Adresse :

Code postal :

Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui  Non

Tél. mobile :

Tél. domicile :

Tél. travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui  Non

Mère

Père

Tuteur

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) :

(pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste jointe)

Adresse :

Code postal :

Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui  Non

Tél. mobile :

Tél. domicile :

Tél. travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui  Non

**Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (\*) :**

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Nom de famille : Prénom : Nom d'usage : Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) :  (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste jointe)Adresse : Code postal : Commune : L'élève habite à cette adresse : Oui  Non Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail : Courriel : J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui  Non 

(\*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

**AUTRES RESPONSABLES** qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (\*) : Nom de famille : Prénom : Nom d'usage : Organisme : Adresse : Code postal : Commune : L'élève habite à cette adresse : Oui  Non Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail : Courriel : Lien avec l'élève (\*) : Nom de famille : Prénom : Nom d'usage : Organisme : Adresse : Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui  Non

Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail :

Courriel :

### PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (\*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille :  Nom d'usage  : Prénom :

Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail :

Lien avec l'élève (\*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille :  Nom d'usage  : Prénom :

Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail :

Lien avec l'élève (\*) :

À contacter en cas d'urgence

Autorisé(e) à venir chercher l'élève

Nom de famille :  Nom d'usage  : Prénom :

Tél. mobile :  Tél. domicile :  Tél. travail :

(\*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

### SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui  Non

Garderie du matin : Oui  Non

Garderie du soir : Oui  Non

Date :

Signature des représentants légaux :