

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : ..... Niveau : ..... Classe : .....

ÉLÈVE	
Nom de famille : .....	Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Nom d'usage : .....	
Prénom(s) : ..... / ..... / .....	
Né(e) le : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance (commune et département) : .....	

REPRÉSENTANTS LÉGAUX	
Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille : .....	Prénom : .....
Nom d'usage : .....	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : ..... (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse : .....	
Code postal : ..... Commune : .....	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : ..... Tél. domicile : ..... Tél. travail : .....	
Courriel : .....	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Mère <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Nom de famille : .....	Prénom : .....
Nom d'usage : .....	
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : ..... (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse : .....	
Code postal : ..... Commune : .....	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : ..... Tél. domicile : ..... Tél. travail : .....	
Courriel : .....	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

<b>Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) :</b> .....	
<small>Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.</small>	
Nom de famille : .....	Prénom : .....
Nom d'usage : .....	Organisme : .....
Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : ..... (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)	
Adresse : .....	
Code postal : ..... Commune : .....	
L'élève habite à cette adresse : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Tél. mobile : ..... Tél. domicile : ..... Tél. travail : .....	
Courriel : .....	
J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

(\*) 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)

Nous acceptons que notre enfant soit <b>photographié(e) ou filmé(e)</b> pendant les activités scolaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
---

Nom : ..... Prénom : ..... Niveau : ..... Classe : .....

**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 : .....

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   
Études surveillées : Oui  Non  Garderie du soir : Oui  Non   
Transport scolaire : Oui  Non

Date :

Signature des représentants légaux :