

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

École Maternelle de St Gervais

Service Enfance - Mairie de St Gervais la Forêt

<u>ÉLÈVE</u>	
NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) : _____	
Nationalité : _____	
Adresse : _____	
Code postal : _____ Commune : _____	
<u>RESPONSABLES LÉGAUX</u>	
<u>Mère</u>	Nom de jeune fille : _____
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Nom marital (nom d'usage) : _____	
Profession : _____	
Prénom : _____	
Situation familiale (1) : _____	
Adresse : _____	
(si différente de celle de l'élève)	
Code postal : _____ Commune : _____	
Courriel : _____ @ _____	
Téléphone domicile : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Téléphone portable : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Téléphone travail : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Numéro de poste : _____
<u>Père</u>	Nom : _____
Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Prénom : _____	
Situation familiale (1) : _____	
Adresse : (si différente de celle de l'élève) _____	
Profession : _____	
Code postal : _____ Commune : _____	
Courriel : _____ @ _____	
Téléphone domicile : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Téléphone portable : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Téléphone travail : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Numéro de poste : _____
<u>Tuteur ou tutrice</u>	Autorité parentale : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Organisme : _____	Personne référente : _____
Fonction : _____	Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____	Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	Téléphone portable : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

(1) Célibataire - Marié(e) - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Séparé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)

* **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).

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent

(Article 34 (Article 34 de la loi « Informatiques et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez l'école.

PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE DE L'ECOLE ET/OU SUR LE TEMPS PERISCOLAIRE

NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :
NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :
NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :
NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :
NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :
NOM et PRENOM : Tél : Lien de parenté :

ASSURANCE DE L'ENFANT ➡ *Fournir une attestation d'assurance*

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non
Compagnie d'assurance: Numéro de police d'assurance :

RENSEIGNEMENTS DIVERS

Votre enfant porte-t-il des lunettes ? oui non si oui, doit-il les garder à l'extérieur de la classe ? oui non

Problème(s) de santé particulier(s) (notamment les allergies) :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? oui non

Si oui, pour quel problème ?

FRERES ET SOEURS

Prénoms	Date de naissance	Profession ou établissement scolaire fréquenté
.....
.....
.....
.....

PHOTOGRAPHIE/VIDEO : Nous donnons à l'enseignant de notre enfant et à la Mairie de St Gervais la Forêt l'autorisation de le photographier ou de le filmer pour les usages suivants : pour une diffusion dans le journal de l'école, dans le magazine ou le bulletin municipal, dans la presse locale ou sur les sites Internet de la mairie ou des classes de découverte, lors d'exposition et projection de diaporama ou sur un CD-Rom de photos souvenirs à destination des parents. Nous autorisons la photographie de groupe prise par un photographe professionnel.

OUI NON

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves

Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires

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

Date : / / 2020

Signature Père :

Signature Mère :

Date : / / 2021

Signature Père :

Signature Mère :

Date : / / 2022

Signature Père :

Signature Mère :