# Ecole primaire de GENILLE Classe : ……… Année scolaire 2021-2022

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

**ELEVE**

**NOM de l’élève :** ………………………...…………………….… Prénom : ……………………………..

Date de naissance : ……………………………… Lieu de naissance : ……………………...………….

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………...

Téléphone du domicile : …………………………..

**RESPONSABLES LEGAUX**

**Parent 1 :** Autorité parentale :  oui  non

NOM : …………………………………………. Prénom : ………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………Tél. domicile : ……………………

Profession : ……………………………………………………………Tél. travail : ………………………

Adresse e-mail : ………………………………………………………Tél. portable : ……………………

**Parent 2 :** Autorité parentale :  oui  non

NOM : …………………………………………. Prénom : ………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………Tél. domicile : ……………………

Profession : ……………………………………………………………Tél. travail : ………………………

Adresse e-mail : ………………………………………………………Tél. portable : ……………………

**Autre responsable légal :** Autorité parentale :  oui  non

NOM : ………………………… Prénom : ……………………… Organisme : …………………………

Fonction : ………………………………………….. Lien avec l’enfant : ………………………………..

Adresse : ……………………………………………………………… Tél. :……………………………...

Adresse e-mail : ……………………………………………………… Tél. portable : ...…………………

**EN CAS D’ABSENCE DES PARENTS**

# Personnes à prévenir en cas d’urgence :

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ………….…………

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ……………...........

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ……………...........

**A ne remplir que pour les enfants de maternelle :**

**Personnes autorisées à venir chercher l’enfant :** (exceptés les parents)

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ……………............

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ……………….........

NOM : …………………………… Prénom : …………………………Téléphone : ……………............

**INFORMATIONS DIVERSES**

Cantine :  oui  non Car matin :  oui  non Car soir :  oui  non

Garderie matin :  oui  non Garderie soir :  oui  non Lunettes :  oui  non Pendant la récréation et l’EPS :  oui  non

Suivi orthophonique :  oui  non auprès de …………….…………….

Suivi psychologique **:**  oui  non auprès de …………….…………….

Noms, prénoms et dates de naissance des frères et sœurs :

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

**AUTORISATIONS**

* Dans le cadre des activités scolaires, j’accepte que mon enfant soit filmé ou photographié.

**Parent 1 :**  oui  non **Parent 2 :**  oui  non

* J’accepte que certaines de ces photos soient publiées dans le bulletin municipal de GENILLE et/ou données à l’Association de Parents d’Elèves pour une éventuelle gravure sur CD.

**Parent 1 :**  oui  non **Parent 2 :**  oui  non

* J’accepte de communiquer mon adresse à l’Association de Parents d’Elèves.

**Parent 1 :**  oui  non **Parent 2 :**  oui  non

# Renseignements complémentaires (santé, séparation, divorce…) :

……………………………………………………………………………………….......………………….

……………………………………………………………………………………………………………….

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

**Parent 1 :** date et signature : **Parent 2 :** date et signature : **Autre responsable légal** : date et signature :