

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2023- 2024

ENFANT(S)				
NOM : .....	Prénom(s) : .....	Sexe : F	M	
Né(e) le ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et dpt) : .....			
NOM : .....	Prénom(s) : .....	Sexe : F	M	
Né(e) le ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et dpt) : .....			
NOM : .....	Prénom(s) : .....	Sexe : F	M	
Né(e) le ...../...../.....	Lieu de naissance (commune et dpt) : .....			
Domicilié(e) :	chez les parents	la mère	le père	en garde alternée Tiers délégataire

RESPONSABLES LÉGAUX		
Mère	Père	Tuteur
Nom de famille : .....		Prénom : .....
Nom d'usage : .....		Situation familiale : .....
Adresse : .....		
Tél : ..... Tél portable : ..... Tél travail : .....		
Courriel : .....		
Mère	Père	Tuteur
Nom de famille : .....		Prénom : .....
Nom d'usage : .....		Situation familiale : .....
Adresse : .....		
Tél : ..... Tél portable : ..... Tél travail : .....		
Courriel : .....		

AUTRES PERSONNES A CONTACTER (différentes des personnes déjà indiquées)	
Lien avec l'élève (*) : .....	
A contacter en cas d'urgence :	Autorisé(e) à venir chercher l'élève :
Nom de famille : .....	Prénom : .....
Tél : .....	Tél portable : ..... Tél travail : .....
Lien avec l'élève (*) : .....	
A contacter en cas d'urgence :	Autorisé(e) à venir chercher l'élève :
Nom de famille : .....	Prénom : .....
Tél : .....	Tél portable : ..... Tél travail : .....

FICHE SANITAIRE
Informations liées à la santé de l'enfant (allergies, maladie chronique ou momentanée) : .....
Un protocole d'accueil individualisé (PAI) est mis en place par la famille avec le médecin scolaire et les différentes personnes intervenant auprès de l'enfant :
<input type="checkbox"/> Oui mon enfant bénéficie d'un PAI <input type="checkbox"/> Non mon enfant ne bénéficie pas d'un PAI

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

Signature de la mère

Signature du père