

Nom – Prénom de l'enfant : Sexe : M F

Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :

Adresse :

Code postal : Commune : Classe :

Nombre de frères et sœurs : Où sont-ils ? En maternelle Dans le même établissement Autres

Vaccinations : sont-elles à jour ? (merci de vérifier dans le carnet de santé de votre enfant) oui non

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'école (Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...) :

Médecin traitant : Ville : ☎

RESPONSABLES

Mère Situation de famille : mariée vie maritale célibataire séparée divorcée veuve décédée

Nom de jeune fille : Nom marital : Prénom :

Adresse :

Profession :

☎ domicile : .. / .. / .. / .. / .. ☎ portable : .. / .. / .. / .. / .. ☎ travail : .. / .. / .. / .. / ..

☒ email :

Père Situation de famille : marié vie maritale célibataire séparé divorcé veuf décédé

Nom : Prénom :

Adresse :

Profession :

☎ domicile : .. / .. / .. / .. / .. ☎ portable : .. / .. / .. / .. / .. ☎ travail : .. / .. / .. / .. / ..

☒ email :

En cas de divorce, qui exerce l'autorité parentale (non la garde) : Les deux Père Mère

En cas de divorce, quel est le mode de garde :

Résidence habituelle chez le père Résidence habituelle chez la mère Résidence alternée

En cas de placement chez un tiers (famille d'accueil, ...) :

Nom et prénom : Téléphone :

Adresse :

Frère(s) et sœur(s) : Nom / Prénom / Date de naissance : / /
..... / /
..... / /

EN CAS D'URGENCE : En cas de problème, l'établissement s'efforce de prévenir les parents par les moyens les plus rapides. Veuillez nous indiquer le nom et le n° de téléphone de personne à prévenir et susceptible de vous prévenir rapidement.

Nom et Prénom : ☎ lien avec l'enfant :

Nom et Prénom : ☎ lien avec l'enfant :

Nom et Prénom : ☎ lien avec l'enfant :

N° de sécurité sociale couvrant l'enfant : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / clé / ____

Adresse du centre de sécurité sociale :

Si au cours de l'année, un des renseignements de cette fiche est modifié, pensez à prévenir l'école (adresse, téléphone...)

Fait à, le

Signature des parents :

à prévenir et habilitées à venir chercher l'enfant

Observations particulières :

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'école

(Allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...):

.....
.....

Responsable légal : père mère tuteur

En cas de placement chez un tiers (famille d'accueil,...):

Nom et prénom : Téléphone :

Adresse :

Document non confidentiel. Si vous souhaitez transmettre des informations confidentielles, vous pouvez le faire sous enveloppe fermée à l'intention du médecin ou de l'infirmière de l'établissement.

Frères et sœurs :

Nom	Prénom	Date de naissance
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....
...../...../.....

EN CAS D'URGENCE : En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir les parents par les moyens les plus rapides.

Veillez nous indiquer le nom et le n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement.

Nom et Prénom : ☎

Nom et Prénom : ☎

N° de sécurité sociale couvrant l'enfant : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / clé / ____

Adresse du centre de sécurité sociale :