

Année scolaire 2021 – 2022 **Classe de :**

Ecole précédente :

Elève

NOM : Sexe : Masculin Féminin

Prénoms (dans l'ordre de l'état civil) :

Né(e) le : Ville & département de naissance

Résidence de l'enfant (si les parents sont séparés) : sa mère son père garde alternée (fournir jugement)

Responsables Légaux de l'Enfant

PARENT 1 Mère Père Tuteur **Autorité parentale :** Oui Non

NOM de naissance : Prénom :

NOM d'époux(se) : Situation familiale ⁽¹⁾ :

Adresse :

..... CP : Ville :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

Courriel : @ (*merci d'écrire lisiblement*)

Profession : Employeur :

PARENT 2 Mère Père Tuteur **Autorité parentale :** Oui Non

NOM de naissance : Prénom :

NOM d'époux(se) : Situation familiale ⁽¹⁾ :

Adresse :

..... CP : Ville :

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

Courriel : @ (*merci d'écrire lisiblement*)

Profession : Employeur :

Autre responsable légal **Autorité parentale :** Oui Non

Organisme :

Fonction : Lien avec l'enfant :

Adresse : **06530 Saint-Cézaire-sur-Siagne**

.....

Tél. domicile : Tél. portable : Tél. travail :

Courriel : @ (*merci d'écrire lisiblement*)

(1) Célibataire - Marié (e) - Concubin (e) - Pacsé (e) - Veuf (ve) - Divorcé (e) - Séparé (e) - **(tout jugement doit être impérativement fourni)**

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.

Personnes à appeler en cas d'urgence et / ou autorisées à récupérer l'enfant à la sortie

(Personnes autres que les parents)

NOM / Prénom : à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : autorisé à récupérer l'enfant
Adresse :
..... CP : Ville :
Tél. domicile : **Tél. portable :** **Tél. travail :**
Courriel : @ (merci d'écrire lisiblement)

NOM / Prénom : à appeler en cas d'urgence
Lien avec l'enfant : autorisé à récupérer l'enfant
Adresse :
..... CP : Ville :
Tél. domicile : **Tél. portable :** **Tél. travail :**
Courriel : @ (merci d'écrire lisiblement)

Informations Périscolaires

Accueil du matin - 7h00 - 8h30 oui non } * Inscription à la Communauté d'Agglomération
Accueil du soir - 16h30 - 18h30 oui non } du Pays de Grasse – C.A.P.G.
Restauration scolaire oui non } * Inscription à l'accueil de la Mairie
Déplacement (domicile – école / école – domicile) : seul accompagné

Assurance de l'Enfant

Responsabilité civile oui non * Compagnie d'assurance
Individuelle accident oui non * N° de police d'assurance

Autorisation

- J'autorise la directrice de l'école à faire transporter mon enfant à l'hôpital si son état de santé exige des soins d'urgence.
 J'autorise l'équipe d'animation et la commune à utiliser l'image de mon enfant sur tout support (photographie, informatique, vidéo...) pour la présentation et la promotion des activités.
 Je désire communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature :