ECOLE ELÉMENTAIRE PUBLIQUE D'APPLICATION LAZARE CARNOT
18 RUE DES MONTS CLAIRS
92700 COLOMBES
✆ 01 42 42 83 33 Fax: 01 47 82 19 54 0920245s@ac-versailles.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

CLASSE :..... ENSEIGNANT: .....

ÉLÈVE

NOM : ..... **Prénom(s)** :..... **Sexe** : ❑ M ❑ F

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

Adresse :.....

Code postal : ..... Commune :.....

RESPONSABLES LÉGAUX

Situation familiale : *Célibataire - Mariés - Veuf(ve) - Divorcé(e) - Concubin(e) - Pacsé(e)*

Exercice de l'autorité parentale : ❒ *en commun* ❒ *seule(e):*.....
(Cas particuliers, fournir décision de justice)

	RESPONSABLE LEGAL 1	**RESPONSABLE LEGAL 1**
	❒ Père ❒ (Autre)……	❒ Père ❒ (Autre)……
Nom de jeune fille		
Nom (Nom marital)		
Prénom		
Adresse	(si différente de celle de l'enfant)	(si différente de celle de l'enfant)
Date et Lieu de naissance		
Profession		
Adresse employeur		
Téléphone domicile Téléphone mobile Téléphone Travail		
@ Courriel		

(Merci d'écrire très lisiblement les adresses mails pour faciliter la saisie !)

FRERES ET SOEURS

NOM et Prénom	Date de naissance	Ecole fréquentée

Pour les nouveaux élèves :

Nom et adresse de l'ancienne école :

……

SANTE

En cas de problème de santé ou d'accident, les parents sont informés par l'école

En cas d'urgence, il sera fait appel au SAMU. Cet organisme décide en fonction de la gravité du cas, du transport vers le centre de soins le plus compétent. Les parents légalement responsables, sont tenus de prendre contact le plus rapidement possible avec l'hôpital vers lequel l'enfant aura été dirigé.

Renseignements d'ordre médical particuliers : .....

.....

.....

Qui prévenir en cas d'accident ou de maladie ?

❒ La mère ❒ Le père

❒ Autres personnes:

NOM:	NOM:	NOM: .....
Lien avec l'enfant:	Lien avec l'enfant:	Lien avec l'enfant: .....
Adresse:	Adresse:	Adresse: .....
.....	.....	.....
Tél domicile:	Tél domicile:	Tél domicile: .....
Tél travail:	Tél travail:	Tél travail: .....
Tél mobile:	Tél mobile:	Tél mobile: .....
Peut-on lui confier l'enfant? ❒OUI ❒NON	Peut-on lui confier l'enfant? ❒OUI ❒NON	Peut-on lui confier l'enfant? ❒OUI ❒NON

Si votre enfant doit porter des lunettes, doit-il les porter en permanence, y compris pendant les récréations?

❒ OUI ❒ NON

ASSURANCE SCOLAIRE

❑ Responsabilité civile ❑ Assurance scolaire / Individuelle accident

Nom de la compagnie: ..... N° de police: .....

Adresse de l'assureur: .....

N° sécurité sociale: .....

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant..... à participer aux sorties organisées par l'école.

❒ OUI ❒ NON

J'autorise l'école Lazare Carnot à photographier mon enfant .....

au cours d'activités scolaires et à utiliser la photographie de mon enfant uniquement dans un strict cadre scolaire ou pédagogique : documents de présentation de l'établissement ou d'une activité scolaire, journal d'école « Lazare à la Une », site internet scolaire. Cette utilisation ne concerne que l'année scolaire en cours.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages.

❒ OUI ❒ NON

J'autorise l'école à communiquer aux associations de parents d'élèves vos noms et adresse(s).

❒ OUI ❒ NON

Date: Signature: Signature

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent
(Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978).