

Année scolaire

...../.....

Hauteur Bourdon

Nom de l'élève : Prénom :

Né(e) le : Lieu de naissance : Nationalité :

Adresse :

Code postal : Commune :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Classe de :

RESPONSABLE LEGAUX :

Mère : Nom de jeune fille : Non marital : Prénom :

Code postal : Commune :

☎ domicile : ☎ portable :

Profession : N° Sécurité sociale :

Père : Nom : Prénom :

Code postal : Commune :

☎ domicile : ☎ portable :

Profession : N° Sécurité sociale :

Tuteur : Nom : Prénom :

Code postal : Commune :

☎ domicile : ☎ portable :

Profession : N° Sécurité sociale :

Renseignement médicaux que vous jugerez utiles de signaler (asthmatique, épileptique, diabétique, etc...).....

..... L'enfant porte-t-il des lunettes ? OUI ou NON

Nom et adresse du médecin de famille..... ☎ :

A quel hôpital ou clinique faut-il conduire l'élève en cas d'urgence :

INFORMATIONS PERISCOLAIRES :

Garderie matin : OUI NON

Garderie soir : OUI NON

Etude surveillée : OUI NON

Restaurant scolaire : OUI NON

Transport scolaire : OUI NON

Déplacement domicile école : seul accompagné

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : OUI NON

Individuelle accident : OUI NON

Compagnie d'assurance : N° de police d'assurance :

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

Date :

Signature de la mère

Signature du père