



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS : ECOLE LES CHARDONS BLEUS à CROZET
ANNEE SCOLAIRE 2020/2021**

L'ELEVE :

NOM : Prénom :

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

Nationalité :

Adresse :

LA FAMILLE :

Situation : mariage, vie maritale * célibat* veuvage * divorce, séparation* (*= entourer votre réponse)

MERE-PERE (merci de barrer)	MERE-PERE (merci de barrer)
NOM, Prénom :	NOM, Prénom :
Profession :	Profession :
Lieu de travail :	Lieu de travail :
Tél domicile :	Tél domicile :
Tél portable :	Tél portable :
Tél travail :	Tél travail :

En cas de divorce, séparation : Autorité parentale conjointe des deux parents :

OUI - NON (nom du parent responsable :))

- La loi autorise -t- elle à remettre l'enfant à l'un ou l'autre parent, à tout moment ? **OUI - NON**
- L'école ne peut prendre position, veuillez nous faire parvenir la photocopie du jugement indiquant les modalités de garde.

Coordonnées de l'autre parent (pour l'envoi des évaluations) :

Nom , Prénom :

Adresse :

Personnes en dehors de la famille qui garde l'enfant (nounou....) ou susceptibles de récupérer votre enfant :

J'autorise les personnes ci-dessous à récupérer mon enfant :

NOM	PRENOM	QUALITE : nounou, grands-parents..	TELEPHONE

Date et Signature du Père :

Date et signature de la mère :

Date et Signature du Père :

Date et signature de la mère :

EN CAS D'URGENCE
CONTACTS ANNEE SCOLAIRE 2020/2021, ECOLE LES CHARDONS BLEUS CROZET

En cas d'urgence, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous communiquant le maximum de numéros de téléphone .Un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille (les enseignants ne sont pas autorisés à partir avec l'enfant).

	MERE-PERE (merci de barrer)	MERE-PERE (merci de barrer)
Téléphone domicile		
Téléphone portable		
Téléphone travail		
Courriel		

Personnes susceptibles de prévenir les parents (grands-parents, nourrice...) :

Nom, Prénom	Téléphone	Qualité

SECURITE SOCIALE :

N° :

Adresse :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX OBLIGATOIRES :

- Date vaccin antitétanique :

- Médecin traitant : Nom, Prénom : Téléphone :

Observations particulières que la famille juge utile de porter à la connaissance de l'école (allergies, traitements en cours, asthme ..., précautions à prendre) :

Dans l'intérêt de l'enfant, les parents doivent prévenir immédiatement la directrice en cas de changement des informations données. Les parents peuvent transmettre des informations confidentielles sous enveloppe fermée à l'intention du médecin scolaire ou de l'infirmière scolaire.

Dater et Signer : PERE :

MERE :

PERE :

MERE :