

Année scolaire : 2010 – 2011

Niveau : _____

Classe : _____

ÉLÈVE

NOM : _____ Prénom(s) : _____ / _____ / _____ Sexe : M F

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

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

RESPONSABLES LÉGAUX

Mère

NOM de jeune fille : _____ Autorité parentale : Oui Non

NOM marital (nom d'usage) : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : / / / / Téléphone portable : / / / /

Téléphone travail : / / / / Numéro de poste : _____

Père Autorité parentale : Oui Non

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente de celle de l'élève) : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : / / / / Téléphone portable : / / / /

Téléphone travail : / / / / Numéro de poste : _____

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : Oui Non

Organisme : _____

Fonction : _____ Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : / / / / Téléphone portable : / / / /

FRERES ET SŒURS			
NOM - Prénom	Sexe	Date de Naissance	Classe

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE *

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : /...../ /..... /..... Téléphone portable : /...../ /..... /.....

Téléphone travail : /...../ /..... /..... Numéro de poste : _____

NOM : _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____ Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile : /...../ /..... /..... Téléphone portable : /...../ /..... /.....

Téléphone travail : /...../ /..... /..... Numéro de poste : _____

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES

Garderie matin : Oui Non Garderie soir : Oui Non

Étude surveillée : Oui Non Restaurant scolaire : Oui Non

ASSURANCE DE L'ENFANT –

Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Père : Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature de la mère :

Signature du père :

Les données renseignées sur cette fiche seront prises en compte par le directeur d'école dans le logiciel de l'Education nationale, « Base Elèves 1^{er} degré ». Le maire de la commune est également destinataire de ces données, dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire.

Le droit d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exerce auprès du directeur d'école, de l'IEN de circonscription ou de l'inspecteur d'académie, directeur des services départementaux de l'éducation nationale dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004.