

École intercommunale de la Haute Vallée de la Loue

école de Vuillafans 03.81.60.90.51

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2017/2018

L'ENFANT :

NOM : PRÉNOM :
Lieu de naissance : Date de naissance :
Nationalité :

LA FAMILLE :

Responsable légal de l'enfant :

Nom et prénom :
Adresse :
..... Tél. :/...../...../...../.....
Email : Tél. portable :/...../...../...../.....
Profession : Tél. prof :/...../...../...../.....

Conjoint :

Nom et prénom :
Email : Tél. portable :/...../...../...../.....
Profession : Tél. prof :/...../...../...../.....

Frères et sœurs :

Nombre :
Prénom(s) et année(s) de naissance :
.....

Si parents séparés :

Nom et prénom :
Adresse :
..... Tél. :/...../...../...../.....
Email : Tél. portable :/...../...../...../.....
Profession : Tél. prof : / / /

AUTRES RENSEIGNEMENTS :

Médecin :

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :
.....
Tél. :/...../...../...../.....

Assurance :

Nom de la compagnie qui assure l'enfant :
L'enfant est assuré
- en responsabilité civile *oui *non
- en individuelle accident (obligatoire pour certaines activités) *oui *non
Numéro du contrat :

Merci de fournir à l'enseignante de votre enfant une attestation d'assurance responsabilité civile et d'assurance individuelle accidents corporels.

Cette assurance est vivement conseillée pour les sorties obligatoires. Elle est **obligatoire** pour les sorties facultatives.

Périscolaire :

Votre enfant reste-t-il à la garderie : * oui (lun-mar-jeu-ven*) * non * parfois

Votre enfant reste-t-il à la cantine : * oui (lun-mar-jeu-ven*) * non * parfois

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS : (voir ci-dessous, pour les aspects médicaux)

.....
.....
.....
.....
.....

PORT DE LUNETTES :

Mon enfant doit garder ses lunettes pendant :

- les cours*,
- les récréations*,
- les séances d'éducation physique*.

COORDONNEES TRANSMISES À L'APE :

- J'autorise la communication de mes coordonnées à l'association des parents d'élèves.
- Je n'autorise pas la communication de mes coordonnées à l'association des parents d'élèves.

ASPECTS MÉDICAUX :

En cas d'urgence, 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 ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Si votre enfant est :

- atteint d'une maladie chronique pouvant nécessiter une prise de médicament durant le temps scolaire,
- susceptible de prendre un traitement d'urgence,
- atteint d'un handicap ou d'une maladie invalidante pouvant nécessiter des aménagements particuliers dans le cadre scolaire,
- ou plus généralement, atteint d'une maladie susceptible d'avoir un retentissement sur sa vie au sein de l'école,

Veuillez demander la fiche médicale confidentielle qui sera transmise au médecin scolaire.

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 Élèves 1er 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.