

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Scolaire et Périscolaire

Année scolaire : 2026-2027

Classe : _____

L'ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____
Né(e) le : ____/____/____ Lieu de naissance : _____ Sexe : Féminin ☐ Masculin ☐
Adresse de l'enfant : _____
Régime alimentaire : Sans régime alimentaire ☐ Régime sans porc ☐

REPRESENTANTS LEGAUX

Situation familiale : Mariés ☐ Pacsés ☐ Vie maritale ☐ Divorcés* ☐ Séparés* ☐ Veuf(ve) ☐
*Merci de fournir l'avis de jugement de divorce ou convention de séparation stipulant le mode de garde de l'enfant

REPRESENTANT LEGAL 1 : Père ☐ Mère ☐ Autre (préciser) ☐ : _____

NOM : _____ NOM de jeune fille : _____
Prénom : _____ Né(e) le : ____/____/____
Adresse complète : _____
Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____
Téléphone travail : _____
E-mail : _____
J'accepte de communiquer mon adresse mail :
- Aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐
- Pour les manifestations communales : Oui ☐ Non ☐
Profession : _____ Lieu de travail (ville) : _____

REPRESENTANT LEGAL 2 : Père ☐ Mère ☐ Autre (préciser) ☐ : _____

NOM : _____ NOM de jeune fille : _____
Prénom : _____ Né(e) le : ____/____/____
Adresse complète : _____
Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____
Téléphone travail : _____
E-mail : _____
J'accepte de communiquer mon adresse mail :
- Aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐
- Pour les manifestations communales : Oui ☐ Non ☐
Profession : _____ Lieu de travail (ville) : _____

INFORMATIONS MEDICALES

N° de Sécurité Sociale : _____
Compagnie d'assurance et n° de police d'assurance : _____
Joindre une attestation d'assurance (responsabilité civile et accident individuel)

PERSONNES A CONTACTER

NOM : _____ **Prénom :** _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

A contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir récupérer l'enfant ☐

NOM : _____ **Prénom :** _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

A contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir récupérer l'enfant ☐

NOM : _____ **Prénom :** _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

A contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir récupérer l'enfant ☐

NOM : _____ **Prénom :** _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

A contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir récupérer l'enfant ☐

NOM : _____ **Prénom :** _____

Lien avec l'enfant : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Téléphone travail : _____

A contacter en cas d'urgence ☐

Autorisé(e) à venir récupérer l'enfant ☐

PIECES A FOURNIR

- ☐ Livret de famille
- ☐ Copie des pièces d'identité des représentants légaux
- ☐ Justificatif de domicile de moins de 3 mois (hors facture mobile)
- ☐ Photocopie du carnet de vaccination (bien indiqué le nom de l'enfant)
- ☐ Attestation d'assurance (responsabilité civile et accident individuel)
- ☐ Certificat de radiation (si inscrit dans un autre établissement scolaire)

Date :

Signature du représentant légal 1 :

Signature du représentant légal 2 :