

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

École de Lathuille



L'élève :

NOM :	Prénom :
Sexe :	
Date et lieu de naissance	
Inscription en classe de :	Niveau :



Les Responsables Légaux :

Responsables de l'enfant	Père	Mère	Tuteur
NOM			
Prénom			
Adresse complète			
Tél domicile			
Tél portable			
Email			
Profession			
Tél professionnel			
Autorité parentale			
Situation Familiale			

Personne(s) qui recevra les courriers et factures :

☐ Père
 ☐ Mère
 ☐ Tuteur
 ☐ Autre

Si autre, merci de préciser NOM-Prénom-Adresse-Téléphone et Mail :



Médical :

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :

☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Si autre, merci de préciser NOM-Prénom-Adresse-Téléphone et Mail :

Médecin traitant :

Téléphone du médecin :

Allergies :



Sortie :

Personne(s) autorisée(s) à prendre l'enfant à la sortie de l'école :

☐ Père ☐ Mère ☐ Autre

Si autre, merci de préciser NOM-Prénom-Adresse-Téléphone et Mail :

Compagnie d'assurance :

N° Police :

☐ J'autorise le fait que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires



Autres Informations pour l'organisation des services :

Attention, ces informations ne valent pas inscription ! Celles-ci seront à confirmer sur le portail parent.

La Cantine :

☐ Mon enfant mangera à la cantine

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
CANTINE				

La Garderie :

☐ Mon enfant sera présent à la garderie pendant le temps périscolaire du matin et / ou soir

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
MATIN				
SOIR				