

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

École maternelle les Asphodèles

ANNÉE SCOLAIRE 2026-2027

Élève NOM :	Nom du médecin traitant :
PRÉNOM :	Tel :
DATE DE NAISSANCE :	Adresse :
LIEU DE NAISSANCE :
ADRESSE (résidence habituelle de l'enfant)	n° sécurité sociale du responsable l égal
.....	observations particulières : allergies, asthme ...
.....	l'enfant bénéficie-t-il d'un P.A.I : oui non
Si port de lunettes - en permanence - seulement en classe	Autorisation d'intervention chirurgicale : Nous, soussignés,
Fratries
Prénom :né(e) le Classe :	autorisons les autorités médicales à prendre toutes décisions utiles en cas de besoin, y compris dans le cadre d'intervention chirurgicale. Signature
Prénom :né(e) le Classe :	Assurance scolaire (merci de fournir l'attestation) assurance responsabilité civile et individuelle accident. Compagnie : N° de contrat.....
Prénom :né(e) le Classe :	

Parents	Mère	père
NOM
PRÉNOM
PROFESSION
ADRESSE
.....
.....
TÉL Domicile
Portable
Travail
Adresse mail
(veuillez à écrire lisiblement l'adresse mail)		
j'autorise la diffusion de mon adresse mail aux parents délégués mère : oui - non père : oui – non		

PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT AUX HEURES DE SORTIE

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

**PERSONNES À PREVENIR EN CAS D'URGENCE PAR ORDRE DE PRIORITÉ
(LES PARENTS ETANT PREVENUS PRIORITAIREMENT).**

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

NOM : PRÉNOM : TEL.....

AUTORISATION DE DIFFUSION

Dans le cadre des activités de la classe, les enseignantes peuvent être amenées à prendre en photo, filmer votre enfant ou à enregistrer sa voix. Pour pouvoir utiliser ces documents ou les œuvres de vos enfants (textes, créations plastiques...) et les diffuser dans des journaux, productions à destination des familles ou sur le site de la circonscription de l'Éducation Nationale de St Mathieu de Trévières, votre autorisation est requise.

Rayer la mention inutile

J'autorise la diffusion telle que décrite ci-dessus

Je n'autorise pas la diffusion

Fait à le signature :