|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informations sur l'enfant****Nom de famille :.**....................................................**Prénom**s:..............................…......................Né(e) le …...............................à......................................................................................................Adresse :..........................................................................................................................................**Informations sur la famille****Responsable de l'enfant**  ( entourer la réponse) père mère tuteur**Nom/ Prénom du père**: …...............................................................................Adresse : ….......................................................................................Profession :.............................................................Tel fixe : ….......................................Tel mobile : …..........................autres :................................**Nom/prénom de la mère** :..................................................................Adresse : ….......................................................................................Profession :.............................................................Tel fixe : ….......................................Tel mobile : …..........................autres :............................... Nom/Prénom : …..............................................................................Adresse : ….......................................................................................Profession :.............................................................Tel fixe : ….......................................Tel mobile : …..........................autres :................................Parents séparés ?: Oui Non Ce parent possède t-il l’autorité parentale ? Oui Non( si non , merci de joindre une photocopie du justificatif officiel dans une enveloppe cachetée adressée à la directrice )Frère ou sœurs dans l’école :Nom :...................................................Classe........Nom :...................................................Classe........

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | non | oui | Entourer jours de fréquentation |
| L'enfant est il inscrit la cantine |  |  | L M M J V |
| L'enfant est il inscrit à la garderie du matin |  |  | L M M J V |
| L'enfant est il inscrit à la garderie du soir |  |  | L M M J V |
| L’enfant doit il traverser un radier |  |  |  |

**Autorisation de sortie**Je soussigné(é), M …....................................................................autorise mon fils, ma fille........................................................................scolarisé(e) en classe de …........à participer à toutes les sorties organisées par l’école . Donne tous pouvoirs au maître pour prendre les mesures nécessaires en cas d'accident.Nom de l'assurance scolaire : …...............................................A..............................le …................................Signature**Autorisation de piscine**Je soussigné, M …....................................................................autorise mon fils, ma fille........................................................scolarisé(e) en classe de …........à participer aux séances de piscine organisées par l’école . Donne tous pouvoirs au maître pour prendre les mesures nécessaires en cas d'accident.S'il existe des contre indications , merci de les signaler et de fournir un certificat médicaleA..............................le …................................Signature  | **Informations médicales**Veuillez nous indiquer si votre enfant rencontre des problèmes de santé

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | non | oui | Si oui , précisez |
| L'enfant suit il un régime alimentaire ? |  |  |  |
| L'enfant suit il un traitement médical ? |  |  |  |
| L'enfant présente il une maladie chronique ? ( asthme, convulsion, diabète...) |  |  |  |
| Autres difficultés de santé ( maladie, accident, opération...) |  |  |  |
| Port d'appareil, de lunettes …. |  |  |  |

**Autres numéros**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Peut récupérer l'enfant | A appeler en cas d’urgence |
| Nom/ Prenom :...................................................lien avec l'enfant : …..........................................Téléphone : ….................................................... |  |  |
| Nom/ Prenom :...................................................lien avec l'enfant : …..........................................Téléphone : ….................................................... |  |  |
| Nom/ Prenom :....................................................lien avec l'enfant : …...........................................Téléphone : ….................................................... |  |  |
| Nom/ Prenom :.....................................................lien avec l'enfant : …............................................Téléphone : …...................................................... |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Intervention en cas d'urgence | Oui | Non |
| Samu/hôpital |  |  |
| Nom de l'assurance : N° de secu : …................. |

**Autorisation de prise de vue**Tout au long de l'année , dans le cadre de nos activités pédagogiques, nous utiliserons des photos prises dans le cadre d'activités scolaires dans le cadre interne à l’école.La loi nous fait l'obligation d'avoir votre autorisation écrite pour l'utilisation et le droit à l'image de votre enfant :Madame , Monsieur , …..........................................................autorise(nt) les enseignants de l’école Maternelle du 12eme km à utiliser dans le cadre pédagogique ( cahier de vie, journal, ClassDojo) des photos de leur enfant …................................prises aux cours des activités scolaires , pour l'année en cours.refuse(nt) que l’école utilise des photos de leur enfant.A..............................le …................................Signature |