|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 médicale  A..............................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 |