

Ecole Maternelle Publique de Langevin

1 rue de la Carrière Langevin 97480 Saint Joseph Tel : 0262 56 01 43 ce.9740867Z@ac-reunion.fr

Fiche de renseignement élève

Année scolaire : 2022-2023		Niveau: <input type="checkbox"/> ...classe passerelle <input type="checkbox"/> ...PS <input type="checkbox"/> ...MS <input type="checkbox"/> ...GS	
Nom :		<u>Transport scolaire</u> <input type="checkbox"/> ...oui <input type="checkbox"/> ...non.....	
Prénom(s) :		<u>Traversez vous un radier pour vous rendre à l'école ?</u>	
(Souligner le prénom de l'enfant utilisé au quotidien)		<input type="checkbox"/> ... OUI <input type="checkbox"/> ... NON	
Date de naissance :		Si oui, lequel:	
<input type="checkbox"/> ...Fille <input type="checkbox"/> ... Garçon			
Date de naissance :		<u>Assurance scolaire</u> : <input type="checkbox"/> ... oui <input type="checkbox"/> ...non	
Lieu de naissance :		L'assurance non obligatoire mais fortement recommandée	
<u>Restauration scolaire</u> : <input type="checkbox"/> ... OUI <input type="checkbox"/> ... NON		<u>Prénom et classe des frères et sœurs dans l'école:</u>	
- Allergies alimentaires		<input type="checkbox"/>	
Certificat médical fourni: <input type="checkbox"/> ...oui <input type="checkbox"/> ...non		<input type="checkbox"/>	
- Aliments ne pouvant être consommés :			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
PAI :		<u>Préparation des prochaines rentrées scolaires :</u>	
		Prénom et année de naissance des frères ou sœurs (pas encore scolarisés)	
		<input type="checkbox"/>	

LE PERE / Tuteur	LA MERE / Tutrice
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :
Tél portable.....	Tél portable :
.Autre	Autre.....
Adresse postale	Adresse postale.....
.....
Mail.....	Mail.....

Liste des personnes autorisées à venir chercher l'élève :

Nom, prénom :	Tél. Mobile :
Tél. domicile :	Lien avec l'élève :
Nom, prénom :	Tél. Mobile :
Tél. domicile :	Lien avec l'élève :
A le Signature des parents	