



## FORMULAIRE D'INFORMATIONS FICHE SIGNALÉTIQUE

*Merci de compléter ce document pour  
le..... au plus tard,  
à rendre au secrétariat ou au titulaire*

### Informations de l'enfant

Nom et Prénom	
Adresse du domicile	
CP et ville	
Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	
Lieu de naissance	
Nationalité	
Option philosophique choisie	
Langue(s) parlée(s) à la maison	
Personne responsable de l'enfant	

### Si nous devons vous contacter...

<b>Nom et prénom de Maman</b>	
Numéro registre national	
Profession	
Téléphone	
GSM	
Adresse email (en imprimé svp)	
Enfant à charge (fiscalement)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Personne responsable de l'enfant	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Adresse (si autre que domicile de l'enfant)	
<b>Nom et prénom de Papa</b>	
Numéro registre national	
Profession	
Téléphone	
GSM	
Adresse email (en imprimé svp)	
Enfant à charge (fiscalement)	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Personne responsable de l'enfant	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
Adresse (si autre que domicile de l'enfant)	
<b>Autre personne à contacter....</b>	
Lien de parenté	
Téléphone	
GSM	
Adresse email	

## FORMULAIRE D'INFORMATIONS FICHE SIGNALÉTIQUE

### Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que parents)

1) Nom et prénom	
Lien de parenté	
2) Nom et prénom	
Lien de parenté	
3) Nom et prénom	
Lien de parenté	

### Informations médicales et en cas d'urgence

Nom du médecin traitant	
Téléphone du médecin traitant	
Adresse du médecin traitant	
Groupe sanguin	
Maladies connues	
Allergies connues	
Médicaments actuellement prescrits, autre information....	

### Renseignements complémentaires Vie pratique

Garderie matin	oui - non
Garderie soir	oui - non
Repas de midi (par mois)	Repas chaud – potage – tartine- à la carte
Transport scolaire (matin)	<input type="radio"/> lu <input type="radio"/> ma <input type="radio"/> mer <input type="radio"/> je <input type="radio"/> ve <input type="radio"/> non
Transport scolaire (soir)*	<input type="radio"/> lu <input type="radio"/> ma <input type="radio"/> mer <input type="radio"/> je <input type="radio"/> ve <input type="radio"/> non
Etude à 16h (pour le primaire)	oui - non
Autorisation d'utiliser l'adresse email pour communications	oui - non

### Autorisations parentales

Je, soussigné(e), responsable de l'enfant, autorise l'école à prendre toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, radios, analyses, anesthésie, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, si aucune des personnes mentionnées ci-dessus ne peuvent être jointe en cas d'urgence.

Signature Maman		Signature Papa	
Nom	Date	Nom	Date