

Année scolaire : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

### **ELEVE**

Nom : \_\_\_\_\_

Sexe : F  M

Prénoms : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Lieu de naissance (commune et département) (1) \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ecole fréquentée année scolaire précédente (si différente de Larrings): \_\_\_\_\_

⇒ **fournir un certificat de radiation et une dérogation si nécessaire**

### **RESPONSABLES LEGAUX\***

#### **Mère**

Autorité parentale :  oui  non

NOM de Jeune fille : \_\_\_\_\_

Nom marital (d'usage) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Situation familiale (2) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

#### **Père**

Autorité parentale :  oui  non

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Situation familiale (2) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

#### **Autre représentant légal (tuteur, organisme...)**

Autorité parentale :  oui  non

Organisme : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

(1) Pays si hors France

(2) Célibataire – Marié(e) – Veuf(ve) – Divorcé(e) – Séparé(e) – Concubin(e) – Pacsé(e)

\***Responsables légaux** : Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : la transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994). Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004).

## PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_  
N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_  
N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_ Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_  
N° poste : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

## SERVICES PERISCOLAIRES

Cantine scolaire  Oui  Non      Transport scolaire  Oui  Non  
Garderie soir  Oui  Non

## ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile :  Oui  Non      Individuelle accident  Oui  Non  
➔ Apporter une attestation d'assurance RC au directeur le jour de la rentrée.

## AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresse différentes) – Ne cocher qu'en cas de refus

**Mère :**  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadres des activités scolaires.

**Père :**  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves  
 Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadres des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date : \_\_\_\_\_ Signature de la mère : \_\_\_\_\_ Signature du père : \_\_\_\_\_