



Cadre réservé à l'administration

Demande enregistrée le :.....

Affectation :.....

Visa et tampon :

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SCOLAIRES

Renseignements relatifs à l'élève :

NOM :..... Prénom(s).....

Né(e) le /..... /..... à Nationalité.....

Ecole fréquentée l'année précédente :

Ecole :.....

Adresse :.....

Classe :.....

Parents : Nouveaux Rocassiers : oui non

	MERE (ou tutrice)	PERE (ou tuteur)
NOM		
Prénom		
Profession		
Adresse		
Numéros de téléphone	Domicile : Professionnel: Portable :	Domicile : Professionnel: Portable :
Adresse mail		

Frères et sœurs :

NOM	Prénom	né(e) le	classe	école

Dans le cas où les parents sont séparés ou divorcés veuillez préciser s'il y a :

- garde conjointe des enfants
- garde confiée à la mère
- garde confiée au père (la copie de la décision de justice doit être jointe)

En cas d'urgence et/ou d'absence momentanée des parents:

- *Personne à prévenir:*

NOM.....N° de téléphone.....

ou NOM.....N° de téléphone.....

- *Médecin de famille:*

NOM.....N° de téléphone.....

Centre hospitalier choisi :.....

Suivis particuliers:

- Un Projet d'Accueil Individualisé (**P.A.I**) pour les enfants atteints de troubles de santé a-t-il été établi pour votre enfant (contre indication alimentaire, allergie, sans porc etc....) : oui non

- Au cours de l'année précédente votre enfant a-t-il fait l'objet de suivi(s) particulier(s)* durant le temps scolaire:

-sur le plan médical ? oui non

-sur le plan psychologique ? oui non

-sur le plan pédagogique ? oui non

* Veuillez préciser le(s) quel(s) le cas échéant :

.....
.....

* Considérez-vous que cela a eu des résultats ? - très positifs ?

- encourageants ?

- insignifiants ?

Port de lunettes:

Votre enfant doit-il porter des lunettes au cours des activités d'écriture et de lecture ? oui non

Le cas échéant, si le port de lunettes doit être permanent, veuillez compléter la déclaration suivante :

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur désire que mon enfant..... porte ses lunettes de vue en toutes circonstances, quelles que soient les activités scolaires et sportives proposées, ainsi que durant les récréations, les déplacements, les visites et les voyages organisés dans le cadre scolaire.

Fait à La Roque d'Anthéron le..... SIGNATURE:.....

Observations diverses:

.....
.....
.....
.....

Déclaration relative à l'autorisation de communication de l'adresse personnelle aux Associations de Parents d'Elèves

Je soussigné(e) M / Mme père, mère, tuteur de l'enfant autorise(1), n'autorise pas (1) la communication de mon adresse personnelle, telle qu'elle figure dans le registre des élèves inscrits, aux Associations de Parents d'Elèves.

Fait à LA ROQUE D'ANTHERON le :

SIGNATURE DU PERESIGNATURE DE LA MERE

1) rayer la mention inutile

La loi 78-17 du 6 Janvier 1978 autorise le Service enfance à recueillir auprès de personnes par voie de questionnaire, des informations nominatives en précisant:
- son caractère obligatoire ou facultatif,
- les conséquences à leur égard d'un défaut de réponse,
- les personnes physiques ou morales destinataires des informations,
- l'existence d'un droit d'accès et de rectification.