

IDENTITÉ DE L'ENFANT				
Rang dans la fratrie	Nom et prénom de l'enfant	Né(e) le	lieu	classe
Adresse : _____				
Date d'arrivée à l'école St Joseph :		Assurance : <input type="radio"/> Mutuelle Saint Christophe <input type="radio"/> Autre : _____		
FRÈRES ET SOEURS				
Rang dans la fratrie	Nom et prénom	Né(e) le		

	PÈRE OU TUTEUR LÉGAL	MÈRE OU TUTEUR LÉGAL	RESPONSABLE AUTRE QUE PÈRE OU MÈRE
Nom			
Prénom			
Autorité parentale	oui non	oui non	oui non
courriel			
Acceptez-vous que votre courriel soit transmis aux associations AEP-APEL et OGEC pour participer à la vie de l'école et être informé ? <input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non			
Adresse du domicile			
Situation familiale (1)			
Profession			
Lieu de travail (nom et adresse)			
(1) : célibataire, marié(e), veuf(ve), divorcé(e), séparé(e), vie maritale			

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES			
Du domicile (fixe)	02 97		
Portable du père	06		
Portable de la mère	06		
Du lieu de travail du père			
Du lieu de travail de la mère			
Personnes à joindre en cas d'impossibilité de joindre les parents.	Nom	Lien avec l'enfant	téléphone

<b>J'autorise mon enfant à sortir seul de l'école :</b>	
- le midi :	oui      non
- le soir :	oui      non
Si non, nom de l'accompagnateur (si différent des parents) : _____	
Téléphone : _____	

CANTINE	oui	non	lundi	mardi	jeudi	vendredi
GARDERIE	oui	non	matin	soir		

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX		
<b>Port de lunettes</b>	oui	non
Allergies		
Autres problèmes médicaux		
Nom, adresse et téléphone du médecin de famille		
Nom, adresse et téléphone des professionnels de la santé qui suivent l'enfant (orthophoniste, psychologue, psychomotricien, CPEA, CMPP, ...)		

AUTORISATIONS
<p><b><u>Articles de presse et internet</u></b>  Je soussigné(e) _____ autorise que mon enfant soit photographié et/ou filmé en cours d'année, dans un but pédagogique. Ces documents pourront paraître dans la presse locale ou sur le site internet de l'école.</p>
<p><b><u>Sorties scolaires</u></b>  Je soussigné(e) _____ autorise mon enfant à participer aux différentes sorties (scolaires et sportives), organisées dans le cadre de l'école et à utiliser le moyen de transport prévu.</p>
<p><b><u>Urgence</u></b>  Je soussigné(e) _____ autorise Jocelyne Lorgeray, chef d'établissement de l'école Saint Joseph ou l'un ou l'une de ses adjoints, à prendre en cas d'urgence, toute décision jugée indispensable pour la santé de l'enfant.</p>
<p>Fait à _____ le _____</p>
<p>Signature du père</p>
<p>Signature de la mère</p>