



A RETOURNER A LA MAIRIE

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS Année scolaire 2016-2017



**Attention, cette fiche suit votre enfant dans ses déplacements quotidiens (cantine et garderie)
il est donc indispensable de la remplir et de la retourner dans les délais prévus.**

ELEVE

NOM de famille :

Prénom :

Sexe : -----

Date de naissance : -----/-----/-----

Lieu de naissance : -----

CLASSE :

ADRESSE DE L'ELEVE :

N°----- Rue : -----

Code postal : -----

Commune : -----

MERE :

Nom : ----- Prénom : -----

Adresse : -----

Code Postal : ----- Commune : -----

Téléphone domicile : -----

Téléphone portable : -----

Téléphone professionnel : -----

Adresse mail : -----

PERE :

Nom : ----- Prénom : -----

Adresse : -----

Code Postal : ----- Commune : -----

Téléphone domicile : -----

Téléphone portable : -----

Téléphone professionnel : -----

Adresse mail : -----

ASSURANCE INDIVIDUELLE : Compagnie : ----- N° de police : -----

Fournir une copie de l'attestation

SANTE :

Nom du médecin de famille : ----- Adresse : -----

C.P. : ----- Ville : ----- Téléphone : -----

Problèmes de santé ou allergies : -----

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

Nom	Prénom	Lien de parenté	Tel	A appeler en cas d'urgence *	Autorisé à prendre l'enfant*

*Cocher la ou les case(s) correspondante(s)

En cas d'accident ou urgence médicale, j'autorise le responsable de la cantine ou de la garderie à appeler le premier médecin disponible et à prendre toute mesure d'urgence prescrite par le médecin. Je souhaiterais que mon enfant soit dirigé vers la clinique ou l'hôpital : -----

Signature des parents :

Père :

Mère :