

Les informations recueillies sur cette fiche sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'école Jeanne d'Arc dans le but de gérer la scolarité de votre enfant. Elles sont conservées pendant toute sa scolarité. Conformément à la loi «RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : Aurélie ROY, [ecoleprivee.lareorthe@orange.fr](mailto:ecoleprivee.lareorthe@orange.fr)

Réservé à la  
photo de l'élève

## Informations sur l'enfant

Nom :

Prénom :

Né(e) le :  
à :

Classe :

### FRATRIE (frères et sœurs)

Nom et Prénom	Date de Naissance

Mettre une croix dans les cases

OUI NON

Entourer les réponses



	OUI	NON	L M J V			
L'enfant mangera au restaurant scolaire (régulier)						
L'enfant fréquentera la garderie			matin			soir
L'enfant utilisera le transport scolaire			matin			soir



## Informations sur la famille



Situation familiale : mariés  pacés  vie maritale  séparés  divorcés  veuf(ve)

Responsable légal de l'enfant : PÈRE MÈRE TUTEUR

Pour les parents séparés, joindre la copie de la décision du Juge aux affaires Familiales fixant la résidence de l'enfant et les modalités d'exercice de l'autorité parentale.

Nom du père :	Prénom :
Adresse :	
Profession :	
Lieu de travail :	 professionnel:
Courriel :	

Nom de la mère :	Prénom :
Adresse :	
Profession :	
Lieu de travail :	 professionnel:
Courriel :	


Nom du tuteur :	Prénom :
Adresse :	
Profession :	
Lieu de travail :	 professionnel:
Courriel :	

## Informations relatives au parcours religieux

Afin de respecter les convictions de chacun et le cheminement de votre enfant, différentes propositions vous seront faites ultérieurement (réunion de classe, circulaire,...)



Votre enfant est baptisé : oui  non  a communié : oui  non

## Informations médicales

<i>Mettre une croix dans les cases</i>	OUI	NON	<i>Si oui préciser</i>
Traitement médical (longue durée PAI)			
Allergies (médicaments, aliments, autres...)			
Maladie chronique (asthme, convulsions, diabète...)			
Autres difficultés de santé (appareil, opération, accident...)			
Nom du médecin traitant			

## Informations et autorisation d'intervention en cas d'urgence

Personnes à prévenir en cas d'urgence ou de maladie (en ordre de priorité)

Nom Prénom	 personnel	 professionnel
Lieu d'hospitalisation souhaité :		

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant désigné ci-dessus, autorise le chef d'établissement, ou en son absence tout enseignant responsable, à prendre en cas

d'urgence toutes les décisions de transport, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale nécessitées par l'état de santé de mon enfant pendant la classe et/ou lors des activités scolaires.

Il est entendu que tous les moyens seront mis en œuvre pour me prévenir ou me faire prévenir avant toute prise de décision importante.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures des deux parents

## Assurance scolaire

Afin de participer aux différentes activités scolaires, vous devez assurer votre enfant en « responsabilité civile » qui ne couvre que les dommages causés aux autres par votre enfant, **et** en « individuelle accident » qui couvre votre enfant s'il se blesse lui-même.

*DEUX POSSIBILITES :*

- 1) Vous possédez une assurance personnelle : complétez la mention ci-dessous, en y joignant obligatoirement une attestation précisant bien les deux couvertures (« responsabilité civile » et « individuelle-accident »).

Je soussigné M ....., certifie que mon enfant est assuré par mes soins :

- en « responsabilité civile » auprès de : .....
- en « individuelle- accident » auprès de : .....

Signatures :

- 2) Vous n'êtes pas assurés ou insuffisamment assurés : vous pouvez souscrire à l'assurance « individuelle-accident » proposée par l'école en remplissant le formulaire joint (Mutuelle Saint Christophe). Vous devez aussi fournir une attestation de couverture en « responsabilité civile » délivrée par votre assureur.

## Informations complémentaires

De quelle manière votre enfant se rend-il à l'école ?

à pied     à vélo     en car     en voiture

Votre enfant (de plus de 6 ans) est-il autorisé à quitter l'école tout seul ? oui     non

Quelles sont les personnes autorisées à venir chercher l'enfant ?

NOM	PRÉNOM	PARENTÉ

**Attention** : tout changement devra être signalé par écrit dans le cahier de liaison de votre enfant.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures des deux parents

## Autorisation de diffusion de documents

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant désigné ci-dessus, autorise dans le cadre des activités réalisées en classe par les élèves, la diffusion de textes, de photographies, d'enregistrements sonores ou de créations de toute nature, concernant mon enfant dans un but strictement pédagogique et éducatif.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures des deux parents

## Autorisation Plan EVASCO Conseil Départemental

Pour les enfants qui utilisent les transports scolaires:

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ père, mère, tuteur de l'enfant désigné ci-dessus :

autorise mon enfant à prendre le car quand les horaires sont exceptionnellement modifiés par le Conseil Général en cas d'intempéries graves.

n' autorise pas mon enfant à prendre le car quand les horaires sont exceptionnellement modifiés par le Conseil Général en cas d'intempéries graves. Dans ce cas, je viendrai chercher mon enfant à l'école.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signatures des deux parents

***Après avoir rempli ce document, merci de l'enregistrer sur votre ordinateur afin de l'imprimer (ou d'en faire une photocopie si vous avez complété un exemplaire papier) pour le signer et le remettre au chef d'établissement de l'école accueillant votre enfant.***

***Vos informations étant confidentielles, cette fiche ne peut être modifiée que par vos soins et ne peut pas être communiquée à d'autres structures.***

***En soumettant ce formulaire j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la scolarité de mon enfant.***

***Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par cette fiche, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site internet (adresse du site) ou bien sur l'exemplaire papier qui vous sera transmis à votre demande.***

