

ELEVE :

NOM : _____ PRENOMS : _____ SEXE : F – M

Né(e) le : _____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Nom de l'Enseignant (à compléter par le service enfance) : _____

Maternelle : Petite Section Moyenne Section Grande Section

Primaire : CP CE1 CE2 CM1 CM2

RESPONSABLES LEGAUX :

MERE

Autorité parentale : oui non

Prénom : _____

Nom d'usage : _____ Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Téléphone travail : _____

Adresse Mail : _____

PERE

Autorité parentale : oui non

Prénom : _____ Nom d'usage : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Téléphone travail : _____

Adresse Mail : _____

AUTRES RESPONSABLES

Autorité parentale : oui non

Organisme : _____

Personne référente : _____ Fonction : _____

Lien avec l'enfant : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Téléphone travail : _____

Adresse Mail : _____

AUTRES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT :

Nom et Prénom	N° téléphone	Lien avec l'enfant

RESTAURATION SCOLAIRE

1) Allergies (conformément au règlement intérieur, pour toute allergie signalée en Mairie, il sera nécessaire de vous rapprocher de la Directrice des Ecoles et de votre médecin afin de mettre en place un PAI) : _____

2) Pratiques alimentaires particulière : Sans porc Sans viande

3) Votre enfant est-il sous traitement médicamenteux ? Si oui, merci de préciser : _____

GARDERIE DU SOIR

Pendant la 1^{ère} heure de garderie, après le temps du goûter et pour toute l'année scolaire :

- Je confirme la participation de mon enfant à l'aide aux devoirs
- Je dispense mon enfant de la participation à l'aide aux devoirs

Tout changement en cours d'année scolaire devra être signalé aux agents et confirmé par mail.

**Date et signature précédées
de la mention « lu et approuvé » :**