

Fiche de renseignements 2020-2021

Ecole élémentaire Marc Mouclier

Niveau : Classe :

Pour les nouveaux élèves : classe et école fréquentée l'année passée :

ELEVE

Nom de famille :

Sexe : F ☐M ☐

Prénom(s) :/...../.....

Né(e) le :/...../..... Lieu de naissance (commune et département):

Frères et sœurs :

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

REPRESENTANTS LEGAUXMère ☐ Père ☐ Tuteur ☐

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Numéro allocataire CAF :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél mobile : Tél Domicile : Tél travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse postale aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Numéro allocataire CAF :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél mobile : Tél Domicile : Tél travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse postale aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐

AUTRE RESPONSABLE (personne qui a la charge effective de l'enfant)

Lien avec l'enfant :

Nom de famille :

Prénom :

Nom d'usage :

Organisme :

Profession :

Adresse :

Code postal : Commune :

L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐

Tél mobile : Tél Domicile : Tél travail :

Courriel :

J'accepte de communiquer mon adresse postale aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐

PERSONNES A CONTACTER

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : ☐ Autorisé à venir chercher l'élève : ☐

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél mobile : Tél domicile : Tél travail :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : ☐ Autorisé à venir chercher l'élève : ☐

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél mobile : Tél domicile : Tél travail :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : ☐ Autorisé à venir chercher l'élève : ☐

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél mobile : Tél domicile : Tél travail :

Lien avec l'élève :

A contacter en cas d'urgence : ☐ Autorisé à venir chercher l'élève : ☐

Nom de famille : Nom d'usage : Prénom :

Tél mobile : Tél domicile : Tél travail :

SERVICES PERISCOLAIRES

Restaurant scolaire : Oui ☐ Non ☐

Transport scolaire : Oui ☐ Non ☐

Garderie matin : Oui ☐ Non ☐

Garderie soir : Oui ☐ Non ☐

Merci de nous prévenir pour tout changement de coordonnées au cours de l'année scolaire.

Date :/...../.....

Signatures des représentants légaux :