



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS Année scolaire 2026 / 2027**

Classe : Maternelle ☐ PS (petite section) ☐ MS (moyenne section) ☐ GS (grande section)  
☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2 (merci de cocher la case correspondante)  
Cursus : ☐ Monolingue ☐ Bilingue (merci de cocher la case qui correspond à votre souhait)

**ÉLÈVE**

NOM : ..... Prénom(s) : ...../...../...../  
NOM d'usage : ..... Sexe : ☐ Féminin ☐ Masculin  
Né(e) le : ...../...../..... Lieu de naissance ..... Département .....  
Nationalité (à des fins exclusivement statistiques) : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....

**RESPONSABLES LÉGAUX**

	MERE	PERE
Nom		
Prénom		
Adresse complète		
N° sécurité sociale		
N° de téléphone du domicile		
N° de téléphone portable		
Courriel		
Profession		
Employeur (nom et adresse)		
N° de téléphone professionnel N° de votre poste de travail		
Nationalité	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre (préciser)	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre (préciser)
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Mariée <input type="checkbox"/> Divorcée <input type="checkbox"/> Séparée <input type="checkbox"/> Recomposée <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsée <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuve	<input type="checkbox"/> Marié <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Recomposé <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Pacsé <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf
Résidence de l'enfant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si nouvelle compagne ou nouveau compagnon merci d'indiquer ci-dessous :		
Nom } Prénom } Adresse } Tél. }		

Par principe, la mère et le père exercent conjointement l'autorité parentale, sauf dans le cas d'une décision de Justice.  
**En l'absence d'information remise au directeur de l'école** au moyen d'une copie d'un acte judiciaire (tel que copie du jugement de divorce ou de séparation précisant les modalités de garde de l'enfant, ou une déclaration conjointe ou un acte de communauté de vie), **chacun des deux parents a les mêmes devoirs et les mêmes droits, notamment pour que l'enfant lui soit confié.**

**AUTRE RESPONSABLE LEGAL (PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE)**

Lien avec l'enfant : ..... Autorité parentale : ☐ OUI ☐ NON  
Organisme ou Nom : .....  
Fonction : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : ..... Téléphone portable : .....  
Courriel : .....

## FRERES ET SOEURS

Nom prénom	Date de naissance	Nom prénom	Date de naissance
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## PERSONNE(S) À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉE(S) À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

NOM : ..... Prénom : ..... ☐ A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : ..... ☐ Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....  
Téléphone travail : ..... Numéro de poste : .....

NOM : ..... Prénom : ..... ☐ A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : ..... ☐ Autorisé à prendre l'enfant  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone domicile : ..... Téléphone portable : .....  
Téléphone travail : ..... Numéro de poste : .....

## INFORMATIONS PERISCOLAIRES (cocher la case correspondant à votre choix)

Garderie matin ☐ OUI ☐ NON Garderie soir ☐ OUI ☐ NON Restaurant scolaire ☐ OUI ☐ NON

## ASSURANCE DE L'ENFANT

L'assurance « individuelle - accidents » et « responsabilité civile » pour les activités scolaires est obligatoire. Dès la rentrée scolaire, vous devez fournir une attestation d'assurance mentionnant explicitement les risques à couvrir précisés ci-dessus.

Responsabilité civile : ☐ OUI ☐ NON

Individuelle accident : ☐ OUI ☐ NON

Compagnie d'assurance : ..... Numéro de police d'assurance : .....

## DROIT A L'IMAGE

Des photos ou vidéos de votre enfant peuvent être réalisées et utilisées en vue de la réalisation d'un DVD et/ou d'une exposition dans le cadre scolaire.

Nous sollicitons donc votre autorisation pour l'année scolaire 2026 / 2027

Nous soussignons : Madame ..... agissant en qualité de mère.

Monsieur ..... agissant en qualité de père.

Autorisons l'école et l'APE à utiliser l'image de notre enfant pour promouvoir ses activités dans le cadre de ses locaux.

Autorisons l'école et l'APE à utiliser l'image de notre enfant en dehors de ses locaux, soit :

sur le site de l'association de l'APE de l'école, des CD roms ou DVD de rencontres et projets scolaires, des journaux.

**NB :** Les légendes ou commentaires ne permettront en aucun cas d'identifier l'enfant.

## AUTORISATION (Attention : Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère :

☐ Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

Père :

☐ Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves.

## SIESTE : Votre enfant fera-t-il la sieste à l'école ?

☐ OUI

☐ NON

Le(s) responsable(s) de l'enfant désigné ci-dessus déclare(ent) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école et s'engage(ent) à le respecter, notamment l'assiduité. Il(s) s'engage(ent) à faire connaître au directeur les modifications à venir concernant les renseignements donnés ci-dessus.

Fait à, ..... Le, .....  
Signature de la mère Signature du père