

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Rentrée 2020 / 2021

Photo d'identité obligatoire

ELEVE

Nom : _____ Nom d'usage : _____ sexe : M F
Prénom(s) _____ né(e) le ____ / ____ / ____ à _____ (commune et département)
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____

RESPONSABLES LEGAUX

Mère : Nom de jeune fille : _____ autorité parentale : oui Non
Nom marital (nom d'usage) _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____
Profession : _____
Téléphone du domicile : _____ téléphone portable personnel : _____
Téléphone professionnel : _____ Numéro de poste : _____ courriel : _____ @ _____

Père : Nom _____ Prénom : _____ autorité parentale : oui Non
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____
Profession : _____
Téléphone du domicile : _____ téléphone portable personnel : _____
Téléphone professionnel : _____ Numéro de poste : _____ courriel : _____ @ _____

Autre responsable légal : (personne physique ou morale) autorité parentale : oui Non
Organisme : _____
Fonction : _____ lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____
Téléphone : _____ téléphone portable : _____ courriel : _____ @ _____

Responsables légaux : il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour : La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994). Les élections des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004)

PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE.

Nom _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence.
 Autorisé à prendre l'enfant.
Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____
Profession : _____
Téléphone du domicile : _____ téléphone portable personnel : _____
Téléphone professionnel : _____ Numéro de poste : _____

Nom _____ Prénom : _____ A appeler en cas d'urgence.
 Autorisé à prendre l'enfant.
Lien avec l'enfant : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune _____
Profession : _____
Téléphone du domicile : _____ téléphone portable personnel : _____
Téléphone professionnel : _____ Numéro de poste : _____

Nom _____ Prénom : _____

A appeler en cas d'urgence.

Autorisé à prendre l'enfant.

Lien avec l'enfant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune _____

Profession : _____

Téléphone du domicile : _____ téléphone portable personnel : _____

Téléphone professionnel : _____ Numéro de poste : _____

INFORMATIONS SCOLAIRES

Enseignement religieux : Dans le cadre des dispositions du statut scolaire spécifique à l'Alsace Moselle, l'enseignement religieux fait partie intégrante des programmes scolaires de l'enseignement public dans l'Académie de Strasbourg. Sur Hoerd, l'enseignement religieux est interconfessionnel. Pour pouvoir renseigner les statistiques qui nous sont demandées, il nous faut connaître la confession de votre enfant : catholique protestante
J'ai été informé(e) et prends bien note que mon engagement à faire suivre l'enseignement religieux ou la dispense peut être interrompu à tout moment.

Je souhaite que mon enfant suive un enseignement religieux interconfessionnel dans le cadre scolaire (1 heure par semaine).

Je ne souhaite pas que mon enfant suive un enseignement religieux. Il bénéficiera durant ce temps d'un enseignement de morale.

Année scolaire	2013/2014	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021
Classe fréquentée								
Enseignants								

INFORMATIONS PERISCOLAIRES

Garderie matin : oui (l-m-j-v) non
(Entourez les jours prévus)

Garderie le soir : oui (l-m-j-v) non

cantine scolaire : oui (l-m-j-v) non

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile : oui Non

Individuelle accident : oui Non

Compagnie d'assurance : _____ (Nom et adresse complète)

Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes) (Ne cocher qu'en cas de refus)

Mère :

- Je ne désire pas communiquer mon, adresse aux associations de parents d'élèves
- Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités scolaires.
- Je ne souhaite pas que la voix de mon enfant soit enregistrée dans le cadre des activités scolaires.

Père :

- Je ne désire pas communiquer mon, adresse aux associations de parents d'élèves
- Je ne souhaite pas que mon enfant soit photographié ou filmé dans le cadre des activités scolaires.
- Je ne souhaite pas que la voix de mon enfant soit enregistrée dans le cadre des activités scolaires.

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date : ___ / ___ / _____ Signature de la mère :

Signature du père :

Les données renseignées sur cette fiche seront pris en compte par le directeur d'école dans le logiciel de l'Education Nationale, « Base Elève 1^{er} degré ». Le Maire de la commune est également destinataire de ces données, dans le cadre de ses compétences légales en matière d'inscription scolaire et de contrôle de l'obligation scolaire.

Le droit d'accès et de rectification des personnes aux données les concernant s'exerce auprès du directeur de l'école, de l' IEN de circonscription ou du directeur académique des services de l'éducation nationale dans les conditions définies par les articles 39 et 40 de la loi du n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004