



**L'élève :**

Nom : .....	Prénom : .....	Photo d'identité à coller
Sexe : .....	Date de naissance : .....	Nationalité : .....
Lieu de Naissance / code postal : .....		
Adresse : .....		
Code postal : .....	Commune : .....	<b>OBLIGATOIRE</b>
Téléphone domicile : .....		
N° de sécurité social sous lequel est inscrit l'enfant : /...../...../...../...../...../...../ clé /...../		

**Rentrée 2020 en :** Toute Petite section  Petite section  Moyenne section  Grande section   
 CP  CE1  CE2  CM1  CM2

**Scolarité antérieure :**

2019-2020 : Classe : .....Établissement : .....  
 2018-2019 : Classe : .....Établissement : .....  
 2017-2018 : Classe : .....Établissement : .....  
 2016-2017 : Classe : .....Établissement : .....  
 2015-2016 : Classe : .....Établissement : .....  
 2014-2013 : Classe : .....Établissement : .....

**La famille :**

<b>Père :</b>	<b>Autorité parentale :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom : .....	Prénom : .....
Adresse si différente : .....	
Portable : .....	courriel : .....
Profession : .....	
Adresse et téléphone de l'employeur : .....	
.....	
<b>Mère :</b>	<b>Autorité parentale :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom de jeune fille : .....	Nom marital : .....
Prénom : .....	
Adresse si différente : .....	
Portable : .....	courriel : .....
Profession : .....	
Adresse et téléphone de l'employeur : .....	
.....	
<b>Fratrie :</b>	
Prénom : .....	Classe.....
Prénom : .....	Classe.....
Prénom : .....	Classe.....
<b>Situation familiale :</b> <input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> concubin <input type="checkbox"/> pacsé <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> autre	
<u>En cas de divorce ou de séparation, fournir une copie de la décision du juge des affaires familiales.</u>	
<b>Dans tous les cas : photocopie du livret de famille.</b>	

**Informations:**

<b>Garderie matin :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Garderie soir :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Port de lunettes :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Cantine :</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

**Régime alimentaire particulier :**

pas de régime particulier  PAI (certificat du médecin et signature d'une convention obligatoire)

**Autorisation de prise de photos dans le cadre scolaire**

Nous autorisons  Nous n'autorisons pas  
que mon enfant soit filmé ou photographié dans le cadre des activités scolaires. Ces images pourront être diffusées sur différents médias : presse, site internet, blog....

**Délégation de pouvoir en cas d'urgence :**

Nous autorisons  Nous n'autorisons pas  
le chef d'établissement de l'école St Michel de Trévou-Treguignec( ou son représentant mandaté) qui scolarise mon enfant à prendre en cas d'urgence et dans l'impossibilité de me joindre toutes décisions de transport, d'hospitalisation et d'interventions chirurgicales jugées indispensables et urgentes par le médecin référent ou par le praticien hospitalier.

Problèmes de santé ou allergies de l'enfant ne relevant pas du secret médical :

.....  
DTPolio date de vaccination ..../...../..... (Photocopie de la page de vaccination)

**Autorisation de participation aux sorties scolaires**

Nous autorisons  Nous n'autorisons pas  
notre enfant à participer à l'ensemble des activités scolaires et extra-scolaires organisées par l'école.

**Personnes à appeler en cas d'urgence et/ou autorisé à prendre l'enfant à la sortie :**

**Nom :**.....**Prénom :**.....  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : .....  Autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : .....Téléphone portable..... Téléphone travail : .....

**Nom :**.....**Prénom :**.....  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : .....  Autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : .....Téléphone portable..... Téléphone travail : .....

**Nom :**.....**Prénom :**.....  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : .....  Autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : .....Téléphone portable..... Téléphone travail : .....

**Nom :**.....**Prénom :**.....  A appeler en cas d'urgence  
Lien avec l'enfant : .....  Autorisé à prendre l'enfant  
Téléphone domicile : .....Téléphone portable..... Téléphone travail : .....

**Officialisation**

M.....et Mme.....  
attestons avoir pris connaissance des informations générales de l'école St Michel de Trévou-Treguignec et y inscrit mon enfant.

fait à .....le.....

Porter la mention « Lu et approuvé »

Signature des représentant(s) légal(aux)

Monsieur

Madame