



**PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE**

NOM-PRENOM : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Numéro de poste : \_\_\_\_\_

NOM-PRENOM : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Numéro de poste : \_\_\_\_\_

NOM-PRENOM : \_\_\_\_\_  A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_  Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone travail : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Numéro de poste : \_\_\_\_\_

**INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES**

Garderie matin : Oui  Non  Garderie soir : Oui  Non

Étude surveillée : Oui  Non  Restaurant scolaire : Oui  Non

Transport scolaire : Oui  Non  Déplacement domicile - école : Seul  Accompagné

**ASSURANCE DE L'ENFANT**

Responsabilité civile : Oui  Non  Individuelle Accident : Oui  Non

Compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_ Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

**AUTORISATION (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)**

Mère :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Père :  Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)

Je refuse que les renseignements fournis alimentent la Base élèves 1er degré. Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature :

Signature :