



# FICHE D'INSCRIPTION

Classe : \_\_\_\_\_

## ELEVE

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Sexe :  M  F Né le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu de Naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

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

Allergique à : \_\_\_\_\_

Etablissement scolaire précédent : \_\_\_\_\_ Classe suivie : \_\_\_\_\_

Courriel principal : \_\_\_\_\_

## RESPONSABLES LEGAUX

**MERE** NOM de jeune fille : \_\_\_\_\_ Autorité parentale :  oui  non

Nom Marital : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Numéro de poste : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

**PERE** Autorité parentale :  oui  non

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Situation familiale : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Téléphone travail : \_\_\_\_\_ Numéro de poste : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Autre responsable légal

Autorité parentale :  oui  non

Nom/ Organisme : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_ Lien avec l'enfant : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

**PERSONNES A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à 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 : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  à 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 : \_\_\_\_\_

**DELEGATION DE POUVOIR EN CAS D'URGENCE**

Autorise(nt) M. Le Directeur de l'Ecole Notre Dame, ou en son absence, la personne ayant délégation, à prendre en cas d'urgence, toutes décisions de transport, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale jugées indispensables par le médecin appelé, en raison de l'état de santé de mon enfant.

Cette autorisation vaut en cas d'impossibilité de me joindre (ou mon conjoint) ou d'obtenir l'avis de notre médecin de famille.

Autorise(nt) le Chef d'établissement ou son représentant à donner des comprimés d'iodure de potassium à la suite du déclenchement du dispositif « ORSEC-IODE » par le Préfet d'Ille-et-Vilaine.

**AUTORISATION DE PRISES DE VUES ET DE SORTIES**

Autorise(nt) l'école à ce que mon enfant soit photographié individuellement ou en groupe pour des photos scolaires proposées aux familles.

Autorise(nt) l'école à reproduire pour ses actions de communication, les photographies, films, travaux ou productions de mon enfant réalisés dans le cadre de ses activités scolaires.

Autorise(nt) mon enfant à sortir de l'établissement avec sa classe et sous la responsabilité de l'enseignant pour toute activité éducative nécessitant un déplacement à pied ou l'utilisation des transports (car, train)

Fait à Vern/ Seiche, le

Signature de la mère :

Signature du père :