***A compléter***

|  |
| --- |
|  **FICHE DE RENSEIGNEMENTS *Année Scolaire 2020-2021***  |
| **ÉLÈVE** |
| **NOM :** |  NOM d’usage**:**  | **Sexe :M** **[ ]  F** [ ]  |
| **Prénom(s) :  //** |
| **Né(e) le : //** |  **Lieu de naissance** (commune et département ou pays)**: Nationalité :** **/**  |
| **Adresse :** |
| **Code postal :**  | **Commune :** |
| **Courriel** :  |  |
| **Téléphone portable :**  |  |
| **RESPONSABLES LÉGAUX (Elève Mineur)** |
| Mère | NOM de jeune fille: | Autorité parentale : | Oui [ ]  Non [ ]  |
| NOM marital (nom d’usage)**:** | **Prénom :** |
| Adresse :  (si différente de celle de l'élève) |
| Code postal :  | Commune :  |
| Téléphone domicile :  |  |  | Téléphone portable :  |  |
| Téléphone travail :  |  |  |  |
| Courriel : Situation emploi : [ ]  Chômage [ ]  Préretraite, retraite [ ]  Sans emploi [ ]  Occupe un emploiProfession : Nombre d’enfant à charge :  Nombre d'enfant en collège/Lycée :Responsable financier : Oui**[ ]** Non**[ ]**  |
| Père |  | Autorité parentale : | Oui [ ]  Non [ ]  |
| NOM :  | **Prénom :**  |
| Adresse :  (si différente de celle de l'élève) |
| Code postal :  |  Commune :  |
| Téléphone domicile :  |  |  | Téléphone portable :  |  |
| Téléphone travail :  |  |  |  |
| Courriel : Situation emploi : [ ]  Chômage [ ]  Préretraite, retraite [ ]  Sans emploi [ ]  Occupe un emploiProfession : Nombre d'enfants à charge : Nombre d'enfants en Collège/Lycée :  Responsable financier : Oui**[ ]** Non**[ ]**  |
| 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 représentants des parents d’élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible (note de service n°2004-104 du 25/06/2004)

.

|  |
| --- |
| PARCOURS SCOLAIRE ÉLÈVE |

**SCOLARITE ANNEE 2020-2021**

 CLASSE : ETABLISSEMENT :

  

 [ ]  NON SCOLARISE

|  |
| --- |
| PERSONNES À APPELER EN CAS D’URGENCE ET/OU AUTORISÉES À RECUPERER L’ELEVE mineur |
| NOM et Prénom :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  [ ]  A appeler en cas d'urgence [ ]  Autorisé à récupérer l'élève |
| Lien avec l’enfant :  |
| Adresse :  |
| Code postal :  | Commune :  |
| Téléphone Portable :  |  |  Téléphone travail :  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES** |
|  Régime  :  Si élève interne , Nom du correspondant :  | Numéro de téléphone :  |
|  |  |
| Demande de BOURSES : [ ]  OUI [ ]  NON Trajet scolaire : [ ]  | BUS [ ]  METRO [ ]  TRAIN |   TRAIN [ ]  Autre Préciser :  |

|  |
| --- |
| **ASSURANCE DE L'ELEVE** |
| Responsabilité civile : | [ ]  Oui [ ]  Non  |
| Compagnie  d'assurance: |  |  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. *(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 m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

**Date** :  /  / 2020

 **Signature de la mère: Signature du père : Signature de l'élève majeur :**

 Nom :   

 Prénom :   