

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année Scolaire 2022/2023

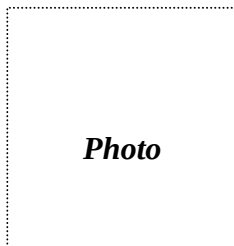
Classe demandée :

NOM :

Prénom :

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin Régime : ☐ ½ pensionnaire ☐ Externe

Naissance : Date : Lieu : Département :
Pays : Nationalité :



Situation de l'élève scolarisé pendant les trois années précédentes

Année scolaire	Classe	Etablissement
2021/2022		
2020/2021		
2019/2020		

Situation familiale des parents :

☐ mariés ☐ pacsés ☐ vie maritale
☐ divorcés ☐ séparés ☐ veuf/veuve

Votre enfant a-t-il des frères et sœurs ?

☐ OUI ☐ NON Combien :

Et combien à St Germain de Charonne :

AUTORITE PARENTALE :

☐ Père et mère conjointement
☐ Père seul
☐ Mère seule
☐ Tuteur
☐ Autre cas

En cas de divorce ou de séparation, l'enfant est-il en garde alternée ? ☐ OUI ☐ NON

Resp 1/ lien de parenté :

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

E-mail :

Profession :

Tél. Bureau :

Resp 2/ lien de parenté :

Nom :

Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. Domicile :

Tél. Portable :

E-mail :

Profession :

Tél. Bureau :

Des informations vous sont communiquées par voie électronique
merci de bien renseigner un email

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

SERVICE MEDICO-SOCIAL

Année Scolaire

2022/2023

CLASSE :

NOM

Prénom Sexe : M / F

Date de naissance : Lieu :

Arrondissement à préciser pour Paris

Nationalité :

Régime : EXTERNE ☐ DEMI-PENSIONNAIRE ☐

Nom PRECIS ET COMPLET et adresse de l'établissement d'où vient l'élève :

.....

EN CAS D'URGENCE, PREVENIR :

Resp 1/ lien de parenté :

Nom :

Prénom :

Tél. Portable :

Tél. Bureau :

Resp 2/ lien de parenté :

Nom :

Prénom :

Tél. Portable :

Tél. Bureau :

Autorisation valable pour toute la scolarité à Saint Germain de Charonne- La Salle de l'élève en cas de maladie ou d'accident :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté qui prendra . La famille est immédiatement avertie par nos soins.

Signature **de tous les responsables légaux** avec mention « lu et approuvé » :
Responsable 1 Responsable 2

➔ CI-JOINT PHOTOCOPIES DE LA PAGE DE VACCINATIONS DU CARNET DE SANTE

Indications relatives à la santé de l'enfant : ☐ PAI ☐ PAP ☐ MDPH ☐ AVS