



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

### FICHE D'INSCRIPTION ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Sexe :  Masculin  
Lieu de naissance : .....  Féminin  
Adresse : .....

### VIE SCOLAIRE

Première scolarisation :  oui  non  
En quelle classe l'enfant sera-t-il scolarisé à la rentrée 2022/2023 : .....

### LE PERISCOLAIRE ET LA RESTAURATION SCOLAIRE

	lundi	mardi	jeudi	vendredi
Périscolaire du matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restauration scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Périscolaire du soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : ..... Téléphone : .....  
Allergies alimentaires :  non  oui, précisez .....  
Allergies médicamenteuses :  non  oui, précisez .....  
Allergies autres :  non  oui, précisez .....  
Contre-indication médicale :  non  oui, précisez .....  
Observations : .....

**RESPONSABLES DE L'ENFANT**

	Père	Mère
Nom d'usage		
Nom de naissance		
Prénom		
Téléphone fixe		
Portable		
Mail		
Profession		
Adresse		
Tél professionnel		
Lieu de vie de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autorité parentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garde de l'enfant	<input type="checkbox"/> conjointe <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Alternée	
Observations		

**AUTRE(S) CONTACT(S) AUTORISE(S)**

	Contact 1	Contact 2	Contact 3
Nom d'usage			
Prénom			
Lien avec l'enfant (1)			
Adresse			
Téléphone fixe			
Portable			
Observations			

(1) Lien avec l'enfant (nourrice, frère, sœur, autres) de préférence majeur.

**AUTORISATIONS PARENTALES**

J'autorise les personnels à faire donner à mon enfant, en cas d'urgence, tous soins nécessités par son état, y compris une intervention chirurgicale, et à le transporter dans un véhicule de secours, jusqu'au Centre hospitalier.

Date :

Signature :