

**FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS**

**Nom de l'enfant** : ..... **Prénom** : ..... **Sexe \***: M - F  
**Date de naissance** : ...../...../..... **Lieu de naissance** : .....  
 En cas de naissance à l'étranger, date d'arrivée en France : .....  
**Nationalité** : ..... **Religion** : ..... **Suivra l'enseignement catholique** : Oui - Non \*  
 (Enseignement intégré) \*Entourer SVP

**Représentant légal** : Parents-Père-Mère-Autre : ..... **Situation familiale** : Mariés-Divorcés-Veuf-Concubinage-Autre : .....

	Père	Mère	En cas de parents séparés : Conjoint du Père	En cas de parents séparés : Conjoint de la mère
Nom				
Prénom				
Nationalité				
Adresse complète				
N° de téléphone				
Téléphone Portable				
Profession				
Employeur				
Tél. Employeur				

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

Autres personnes à prévenir en cas de nécessité, susceptibles de prévenir rapidement les parents :

1) Nom et Prénom : ..... Qualité : Gardienne - Voisin(e) - Parenté.....  
 Tél : ..... Adresse : .....

2) Nom et Prénom : ..... Qualité : Gardienne - Voisin(e) - Parenté.....  
 Tél : ..... Adresse : .....

**Numéro de sécurité sociale** de la personne assurant l'enfant : . / . . / . . / . . / . . . / . . . / . .

**L'enfant porte-t-il des lunettes ?** OUI - NON Si oui, les garde-t-il : en classe : OUI - NON ;

pendant les récréations : OUI- NON ; pendant les activités sportives : OUI - NON

**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. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

**Date du dernier rappel du vaccin antitétanique** : \_\_\_ / \_\_\_ (Pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

**Nom, adresse, et téléphone du médecin traitant** : .....

**Renseignements particuliers** concernant la santé de l'enfant (allergies, contre-indications médicales, traitement en cours, précautions particulières à prendre...) :

**Frères et sœurs, demi-frères, demi-sœurs :**

Nom et Prénom	Sexe	Date de naissance	Occupation - École...

**Autres renseignements à faire connaître par la famille dans l'intérêt de l'enfant** : .....

.....  
 .....

**Assurance** : Société : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_

L'enfant est assuré par une assurance comportant les garanties :

**Responsabilité Civile** : Oui - Non

**Individuelle Accidents corporels** : Oui - Non

La famille s'engage à fournir à chaque rentrée scolaire une attestation à jour précisant clairement toutes ces informations.

**Déclaration relative à l'autorisation de communication de l'adresse personnelle :**

Je soussigné(e), parent / responsable légal de l'enfant inscrit à l'École La clef des Champs, à Ruelisheim

autorise (\*)

n'autorise pas (\*)

(\*) rayer la mention inutile

la communication de mon adresse personnelle, telle qu'elle figure dans le registre des élèves inscrits, aux associations de parents d'élèves. La présente déclaration est valable pour l'ensemble de la scolarité de l'enfant dans l'école.

**Déclaration relative aux photographies et films scolaires :**

Je donne mon autorisation pour que mon enfant figure sur des photos prises et films tournés dans le cadre scolaire (photos prises et films tournés dans le cadre d'activités, et photos de classes) : **Oui Non**

Je donne mon autorisation pour que ces photos puissent être exposées à l'école ou dans un autre lieu public, figurer dans un album, paraître dans la presse, être proposées comme photos souvenirs de classes ; pour que ces films puissent être projetés dans le cadre scolaire, être proposés comme documents pédagogiques ou comme souvenirs de classes : **Oui Non**

Cette autorisation est valable pour toute la durée de scolarisation de mon enfant à l'école élémentaire de Ruelisheim. Comme responsable légal, je garde le pouvoir de revenir sur mon autorisation à tout moment en informant le directeur de l'école.

**École(s) maternelle(s) fréquentée(s) :** \_\_\_\_\_

Nombre total d'années à l'école maternelle : 0 - 1 - 2 - 3 - 4

Sections suivies : Très Petits en \_\_\_ / \_\_\_ Petits en \_\_\_ / \_\_\_ Moyens en \_\_\_ / \_\_\_ Grands en \_\_\_ / \_\_\_

**École(s) élémentaire(s) précédente(s) fréquentée(s), le cas échéant :**

- Année scolaire : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_

- Année scolaire : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_ École : \_\_\_\_\_

Autres langues connues que le français : \_\_\_\_\_ Dialecte alsacien : compris : oui - non parlé : oui - non

Langue étrangère apprise à l'école avant l'arrivée à La clef des Champs : Allemand - Anglais - Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

**Adresse électronique des parents :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

La famille certifie l'exactitude des renseignements fournis et s'engage à informer l'école par écrit et sans délai des modifications éventuelles survenant dans les informations contenues dans le présent document.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signatures : Le père :

La mère :

L'enfant :

**Partie réservée à l'école :**

Numéro d'inscription : \_\_\_\_\_ Classe qui sera fréquentée à l'entrée : \_\_\_\_\_ Cycle : \_\_\_\_\_

Élève entré à l'école le \_\_\_\_\_ Dérogation de secteur nécessaire : oui - non

En cas d'inscription d'un enfant venant d'une autre école :

Certificat de radiation reçu :

Livret scolaire reçu :

Attestation d'assurance reçue :

Élève radié de l'école le \_\_\_\_\_ pour aller à (commune, école) \_\_\_\_\_

Nouvelle adresse de la famille : \_\_\_\_\_

Le représentant légal \_\_\_\_\_ emporte :

le certificat de radiation

le livret scolaire

l'attestation d'assurance

les affaires de l'élève

Fait à RUELISHEIM, le \_\_\_\_\_ Signature du représentant légal :