

ELEVE :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Lieu de Naissance : _____ Département : _____

Nombre de frère(s) et/ou sœur(s) : _____ (dont _____ à Bon Accueil) Classe(s) : _____

Classe précédente : _____ Établissement : _____ Classe doublée (à préciser) : _____

Cantine : oui " non " Bus : oui " non " Garderie/Étude : oui " non "

Remarques particulières (difficultés scolaires, familiales, médicales...) : _____

Parents

<u>Père</u>	<u>Mère</u>
Nom et Prénom : _____	Nom et Prénom : _____
Profession : _____	Profession : _____
Téléphone professionnel : _____	Téléphone professionnel : _____
Téléphone portable : _____	Téléphone portable : _____
Téléphone domicile : _____	Téléphone domicile : _____

Situation de Famille : _____ Responsable légal : _____

Adresse du responsable légal : _____

_____ Email (en maj.) : _____

Adresse du responsable secondaire si différente : _____

_____ Email (en maj.) : _____

Autorité conjointe : oui " non "

Responsable payeur (à préciser si différent du responsable légal)

Nom et Prénom : _____

Téléphone portable : _____ Téléphone domicile : _____

Adresse : _____

_____ Email (en maj.) : _____

Personne à prévenir si parents injoignables

Nom : _____ Qualité : _____ Portable : _____

Nom : _____ Qualité : _____ Portable : _____

- Nous autorisons l'établissement à prendre toutes décisions de soins, d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale en cas de nécessité constatée par le médecin.	oui " non "
- Nous autorisons l'établissement à communiquer nos coordonnées à l'A.P.E.L. (Association des Parents d'élèves) et aux PACO (Parents Correspondants)	oui " non "
- Nous autorisons la diffusion de photos de notre enfant pour l'usage de Bon Accueil (site, plaquette, vie de classe...)	oui " non "

Signatures des parents :