Fiche de Renseignements

Année scolaire 20...-20...

Enfant : ....

Sexe : ..... Date de naissance : .....

Type de repas : ..... Allergie repas: .....

Autorisation d'image : .....

Ecole :_____ Niveau:_____

Personne n° 1 : Référent du dossier et Payeur : Numéro de dossier Famille : .....

Nom et Prénom : ....

Situation familiale: .....

Email : .....

Adresse : .... - ....

Tél. Portable : ..... Tél. Domicile : .....

Profession: ..... Tél. Professionnel: .....

Périscolaires et Alsh uniquement:

CAF, MSA, Autre : ....N° CAF : ....

Autorisation de consulter mon dossier CDAP sur le site de la CAF: .....

Personne n°2 :

Nom et Prénom: .... - Adresse : .... - ....

Tél. Portable : ..... Tél. Domicile : .....

Profession : ..... Tél. Professionnel : .....

Renseignements médicaux : ***complété par la fiche sanitaire***

Médecin traitant : .....

Enfant en situation de handicap: .....

Protocole d'Accueil Individualisé: ..... - joindre le protocole

Allergies: ....

Difficultés de santé: ....

Personnes autorisées à chercher l'enfant (autre que les représentants légaux) :

.....

.....

.....

.....

Personnes NON autorisées à chercher l'enfant :

.....

.....

Recommandations utiles :

....

Je soussigné(e) .... déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessous et avoir pris connaissance et accepté le Règlement Intérieur:

Fait le : ...../...../..... Signature: