

Nom : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ..... / ..... / .....  
Nationalité : ..... à : .....  
Adresse : .....  fille  garçon  
Code postal : ..... Ville : ..... Téléphone de la maison : .....-.....-.....

Qui a la garde de l'enfant ?	<b>Père :</b> <input type="checkbox"/>	<b>Mère :</b> <input type="checkbox"/>
Nom :	.....	.....
Prénom :	.....	.....
Tél. portable :	.....	.....
Profession :	.....	.....
Employeur :	.....	.....
Tél. professionnel :	.....	.....
<b>Situation de famille :</b>	<input type="checkbox"/> mariés, vie maritale, PACS <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> divorcés, séparés <input type="checkbox"/> veuf (ve)	

<b>Nourrice :</b>
Nom et adresse : .....
..... Tél. : .....-.....-.....

<b>En cas d'accident, prévenir :</b> .....	Tél. : .....-.....-.....
Médecin de famille : .....	Tél. : .....-.....-.....
<b>Assurance scolaire :</b> <input type="checkbox"/> MAE <input type="checkbox"/> Autre : .....	
Numéro du contrat : .....	
<b>Autorisation d'intervention chirurgicale :</b> En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital. La famille est immédiatement avertie par l'école. Nous autorisons l'anesthésie de notre enfant au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il aurait à subir une intervention chirurgicale. <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<b>Frères et sœurs :</b>			
Nom (si différent) : .....	.....	.....	.....
Prénom : .....	.....	.....	.....
Né(e) le : .....	.....	.....	.....

<b>Personnes habilitées, en plus des parents et de la nourrice, à venir chercher l'enfant à l'école :</b>			
Nom :	.....	.....	.....
Prénom :	.....	.....	.....
Lien de parenté :	.....	.....	.....
Tél. :	.....	.....	.....

Nous signalerons à l'école toute modification des renseignements ci-dessus (en particulier les n° de téléphone d'urgence).

**Date :**  
**Signature(s) :**