

Nom _____ Prénom _____ Nationalité _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Adresse _____

Téléphone domicile _____ email père _____

email mère _____

Nous acceptons que nos emails soient communiqués au Sou des écoles et à la Mairie : () OUI - () NON

Nom et prénom du père _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) _____

Profession _____ Tél pro _____ Tél portable _____

Nom et prénom de la mère _____

Adresse (si différente de celle de l'enfant) _____

Profession _____ Tél pro _____ Tél portable _____

Parents séparés : Qui a la garde de l'enfant ? _____ Merci de transmettre à l'école la copie des conclusions du jugement. Les résultats scolaires et bilans périodiques, doivent-ils être expédiés au parent qui n'a pas la garde ? () OUI - () NON

Personnes à contacter en cas de problème (Nom, prénom, téléphone) :

Maternelles - Nom et prénom des personnes auxquelles peut être confié l'enfant à la sortie de l'école :

Droit à l'image – Autorisation de photographier et filmer

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) _____

responsable légal de l'enfant _____ né(e) le _____

autorise () OUI - () NON les enseignants de l'école à photographier ou à filmer mon enfant dans le cadre d'activités scolaires ou péri-scolaires en vue d'une utilisation pédagogique (illustrations, exposition, coop scolaires, site internet de l'école...)

Fait à _____ Signature du père et Signature de la mère

Le _____