

PERSONNES À APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISÉES À PRENDRE L'ENFANT À LA SORTIE

NOM-PRENOM : _____

 A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____

 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone travail :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOM-PRENOM : _____

 A appeler en cas d'urgence

Lien avec l'enfant : _____

 Autorisé à prendre l'enfant

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone domicile :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Téléphone portable :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone travail :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRESGarderie matin : Oui Non Garderie soir : Oui Non Restauration scolaire : Oui Non **ASSURANCE DE L'ENFANT**Responsabilité civile : Oui Non Individuelle Accident : Oui Non

Compagnie d'assurance: _____ Numéro de police d'assurance : _____

AUTORISATIONS (à remplir par les deux parents en cas d'adresses différentes)**Mère :** Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)**Père :** Je ne désire pas communiquer mon adresse aux associations de parents d'élèves. (Ne cocher qu'en cas de refus)**En cas de maladie ou d'accident** de l'élève survenant à l'école ou durant les activités scolaires qui se déroulent hors de l'école, j'autorise les enseignants de l'école à prendre toutes mesures d'urgence. La famille sera immédiatement informée.**À Saint-Pierre en Port, Signature des parents : le :**

J'autorise mon enfant à participer à toutes les sorties éducatives effectuées sur le temps scolaire.

À Saint-Pierre en Port, Signature des parents : le :

J'autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport pour les déplacements qui ont lieu dans le cadre des activités scolaires.

À Saint-Pierre en Port, Signature des parents : le :Je donne mon accord pour la diffusion, **dans le cadre d'activités pédagogiques,****À Saint-Pierre en Port, Signature des parents : le :**

- | | | |
|--|-----|-----|
| - d'enregistrements sonores : | oui | non |
| - de créations : | oui | non |
| - de photographies de mon enfant : | oui | non |
| - Photos de classe : | oui | non |
| - Publication dans un ouvrage, journal : | oui | non |
| - Site web désigné : | oui | non |
| - Exposition : | oui | non |

Nous nous engageons à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :**Signature de la mère :****Signature du père :**