

**SYNDICAT DE REGROUPEMENT PEDAGOGIQUE
INTERCOMMUNAL DE BERVILLE-HARAVILLIERS**

28, rue de la Mairie
95640 HARAVILLIERS
Tél. 01 30 39 74 02

FICHE ÉLEVE - ANNÉE SCOLAIRE 2023 / 2024

CLASSE : Date de la demande.....

ENFANT

NOM : Prénoms :

Date de naissance : Lieu de naissance..... Département.....

Sexe : M F Nationalité.....

Adresse :

Code postal : Commune :

RESPONSABLES LEGAUX

Mère : Nom (de jeune fille) Autorité parentale : oui non

Nom marital (nom d'usage) : Prénom :

Adresse :

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : Commune :

Profession : Tél. domicile :

Tél. portable : Tél. travail :

Adresse Mail :

Père : Nom : Prénom : Autorité parentale : oui non

Adresse :

(si différente de celle de l'élève)

Code postal : Commune :

Profession : Tél. domicile :

Tél. portable : Tél. travail :

Adresse Mail :

Autre responsable légal (personne physique ou morale) Autorité parentale : oui non

Nom ou organisme :

Personne référente : Lien avec l'enfant :

Adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : Tél. portable :

Adresse Mail :

FRERES ET SOEURS

NOM - Prénom	Sexe	Date de naissance	Classe

AUTRES PERSONNES AUTORISÉES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

Nom : Prénom :

Lien avec l'enfant :

Adresse : Code postal :

Commune :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

INFORMATIONS PERISCOLAIRESGarderie matin : oui non Garderie soir : oui non Etude surveillée : oui non Restaurant scolaire : oui non Transport scolaire : oui non **ASSURANCE DE L'ENFANT**Responsabilité civile : oui non Individuelle Accident : oui non

Compagnie d'assurance : N° de police d'assurance :

INFORMATIONS MEDICALESL'enfant est-il allergique : oui non (fournir un certificat médical)L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes : (*entourez la maladie correspondante*)

Varicelle - Coqueluche - Oreillons - Angine - Otite - Rougeole - Scarlatine - Rhumatisme

Asthme - Roséole - Méningite - Hépatite

Indiquez ici les autres difficultés de santé en précisant les dates :

.....

.....

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS :

.....
.....

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

Fait à Le

Signature de la mère :

Signature du père :

DOCUMENTS A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION SCOLAIRE

- Livret de famille
- Carnet de santé : photocopie des vaccins
- Justificatif de domicile

CADRE RESERVE AU SRPI

La demande d'inscription scolaire de l'enfant :

Est :

- acceptée, à compter du
- refusée pour le motif suivant :

A Haravilliers, le.....
Le Président,