

# Fiche individuelle de renseignements

Année scolaire 2021 - 2022



École primaire publique Maurice Mary  
☎ n° 02 32 32 40 03  
📍 adresse : 8 route du Mesnil  
27 320 St Germain S/Avre.  
courriel : ce.0270885r@ac-normandie.fr

École primaire publique de Courdemanche  
☎ n° 02 37 48 14 52  
📍 adresse : 12 rue des écoles Beaupuits  
27 320 Courdemanche.  
courriel : ce.0270868x@ac-normandie.fr



<http://mary-eco.spip.ac-rouen.fr/>

. Ces renseignements font l'objet d'un traitement informatisé dans le cadre unique de la gestion administrative de l'école: Base élèves. Conformément à la loi n° 78-17 du 06 Janvier 1978 Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez l'école.

## Informations sur l'enfant

Nom (en majuscules) : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : F  - G

Né(e) le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_

Langues parlées à la maison :

Classe fréquentée en 2021-2022: \_\_\_\_\_

*Votre enfant a-t-il déjà effectué une prolongation de scolarité ? Si oui, à quel niveau (en quelle classe ?)*

oui  ➡ Niveau : \_\_\_\_\_  
non

*Votre enfant a-t-il déjà effectué une diminution de scolarité ? Si oui, à quel niveau (en quelle classe ?)*

oui  ➡ Niveau : \_\_\_\_\_  
non

Classe fréquentée l'année dernière (2020-2021) : \_\_\_\_\_

*Dans quelle école (si autre que St Germain ou Courdemanche)*

\_\_\_\_\_

## Informations médicales

Veillez nous dire si votre enfant rencontre des problèmes médicaux.

En cas d'urgence, un élève peut être transporté par les services de secours, la famille est avertie par l'école, veuillez nous faciliter la tâche en nous donnant des numéros fiables et en indiquant l'ordre de priorité

Mettre une croix dans les cases

OUI

NON

Si oui, précisez

L'enfant suit-il un traitement médical ?

L'enfant fait-il des allergies ?

(médicaments, aliments, autres...)

L'enfant présente-t-il une maladie chronique ?

(asthme, convulsions, diabète, autre...)

L'enfant porte-t-il des lunettes ?

Si oui, doit-il les porter en classe seulement ?

Médecin traitant : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Autres informations pouvant être utiles à l'école concernant votre enfant :

\_\_\_\_\_

# Informations sur la famille

Responsable légal de l'enfant (entourer la réponse) : PARENT 1 PARENT 2 TUTEUR

	Mère ou Parent 1	Père ou Parent 2
Nom :	_____	_____
Prénom :	_____	_____
Adresse : (mettre les deux si parents séparés ou divorcés)	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Tél. domicile :	_____	_____
Tél. portable :	_____	_____
Email @ :	_____	_____
Profession :	_____	_____
Tél. professionnel :	_____	_____

accepte de communiquer mon adresse (courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui  Non

accepte de communiquer mon adresse (courriel) à l'association Gamins Gamines: Oui  Non

## Situation familiale des parents de l'enfant :

mariés ou pacsés  concubinage  célibataire  veuf(ve)

divorcés ou séparés **En cas de divorce, qui exerce l'autorité parentale ? <sup>1</sup> (non la garde)**

les deux  la mère  le père

## En cas de divorce, quel est le mode de garde ?

résidence chez le père  résidence chez la mère  résidence alternée

**Responsables légaux :** Il est important de renseigner le document concernant les deux responsables légaux pour :

- ✓ La transmission des résultats scolaires (circulaire n°94-149 du 13/04/1994)
- ✓ Les élections des représentants des parents d'élèves : chaque parent est désormais électeur et éligible.

Concernant les parents divorcés ou séparés: fournir la copie du jugement de divorce ou attestation de l'avocat certifiant la séparation avec les 2 adresses différentes des parents, le mode de garde, l'autorité parentale.  
Pour les enfants de la DASS: fournir une pièce justificative

Composition de la famille: frères et sœurs et enfants du foyer pour les familles recomposées

Nom prénom					
Date naissance					

# Informations complémentaires

## ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité civile :

Oui

Non

Individuelle Accident :

Oui

Non

*Justificatif à remettre à l'école*

Nom de la société ou de la mutuelle :

\_\_\_\_\_

N° de contrat :

\_\_\_\_\_

Votre enfant est-il autorisé à quitter l'école tout seul ?

OUI

NON

*(valable uniquement si votre enfant n'est pas en classe de maternelle)*

Si non, AUTRES PERSONNES QUE LES PARENTS AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

Nom et prénoms et liens avec l'enfant

Téléphone

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

INFORMATIONS PÉRISCOLAIRES précisez le choix de Garderie ST GERMAIN  COURDEMANCHE

Garderie matin : 6 h 45 – 8 h 50	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	lundi <input type="checkbox"/>	mardi <input type="checkbox"/>	jeudi <input type="checkbox"/>	vendredi <input type="checkbox"/>	occasionnel <input type="checkbox"/>
Garderie soir : 16 h 30 – 18 h 30	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	lundi <input type="checkbox"/>	mardi <input type="checkbox"/>	jeudi <input type="checkbox"/>	vendredi <input type="checkbox"/>	occasionnel <input type="checkbox"/>
Restaurant scolaire :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	lundi <input type="checkbox"/>	mardi <input type="checkbox"/>	jeudi <input type="checkbox"/>	vendredi <input type="checkbox"/>	occasionnel <input type="checkbox"/>
Transport scolaire matin :	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	lundi <input type="checkbox"/>	mardi <input type="checkbox"/>	jeudi <input type="checkbox"/>	vendredi <input type="checkbox"/>	occasionnel <input type="checkbox"/>
Transport scolaire 16h30	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	lundi <input type="checkbox"/>	mardi <input type="checkbox"/>	jeudi <input type="checkbox"/>	vendredi <input type="checkbox"/>	occasionnel <input type="checkbox"/>

Nous nous engageons à signaler par écrit tout changement dans les renseignements fournis ci-dessus.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature des responsables légaux



**Autorisation d'utilisation de photographies et de travaux d'élèves réalisés dans le cadre d'une rubrique de classe sur le site du RPI ou sur le cahier de vie papier de certaines classes**

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous, étant entendu que les objectifs de ce projet ont été préalablement expliqués au mineur.

Madame, Monsieur,

La classe de votre enfant peut être amené à réaliser des articles destinés à relater la vie de la classe.

Ce blog ou ce cahier de vie sous forme papier peut comprendre notamment :

- des articles concernant la vie de la classe ;
- des travaux d'élèves (dessins, photographies, textes, images multimédias, sons, etc.).

Un article peut être illustré de photographies montrant les élèves seuls ou en groupes. Nous vous prions de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous autorisant l'utilisation des photographies du mineur que vous représentez, réalisées durant la présente année scolaire, ainsi que le travail éventuellement réalisé par ce mineur, selon les modes d'exploitation indiqués dans la présente autorisation. Nous vous remercions pour votre collaboration.

La direction de l'école de Saint Germain sur Avre

**1 Désignation du projet pédagogique** concerné: blog de la classe de .. [ ] .et rubrique manifestations de l'école

Nom et adresse de l'établissement : Ecole Maurice Mary 8 route du Mesnil 27320 St germain S/A

**2 Modes d'exploitation envisagés des images et travaux**

Support	Durée	Étendue de la diffusion
<input type="checkbox"/> En ligne	Année scolaire	Internet site : <a href="http://mary-eco.spip.ac-rouen.fr/">http://mary-eco.spip.ac-rouen.fr/</a>
<input type="checkbox"/> Sur un cahier de vie papier		Familles de la classe de l'enfant

**3 Consentement de l'élève**

On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.

On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir les photos où l'on me voit et mes travaux.

Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet  mon image  mes travaux.

Madame  Monsieur

Nom de l'élève : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Date et signature de l'élève mineur concerné par l'enregistrement : \_\_\_\_\_

**4 Autorisation parentale**

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée, Vu le Code de la propriété intellectuelle,

Vu le consentement préalablement exprimé par la personne mineure ci-avant,

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support et la publication de l'image et des travaux de votre enfant mineur dont l'identité est indiquée au paragraphe 3, ci-avant, dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 et pour les modes d'exploitation prévus au paragraphe 2.

Cette fixation et diffusion de l'image et des travaux du mineur que vous représentez sera réalisée sous l'autorité de son établissement, désigné au paragraphe 1.

L'établissement exercera les droits de diffusion acquis par le présent document et attachés à l'image et aux travaux du mineur. L'établissement s'interdit expressément de céder les droits à un tiers. Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'image et/ou des travaux du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou sa vie privée, ainsi qu'à toute autre exploitation qui lui serait préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur.

Dans le contexte pédagogique défini, la diffusion de l'image et des travaux du mineur ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

**Je soussigné(e) (prénom, nom),** [ ] ...

**déclare être le représentant légal du mineur (prénom, nom),** [ ]

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image, voire de son nom.

**Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et de ses travaux, dans le cadre exclusif du projet exposé et tel qu'il y**

**a consenti au paragraphe 3 :**  OUI  NON

Fait à : \_\_\_\_\_ Signature du représentant légal du mineur : \_\_\_\_\_

Le (date) : \_\_\_\_\_