

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS - Dingy Saint Clair**

**ELEVE**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_  
 Né(e) le : \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
 Inscription en classe de : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLES LEGAUX**

Responsable légal : Père - Mère - Tuteur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Facturer à cette adresse  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_  
 Situation familiale : \_\_\_\_\_ Autorité parentale :  Oui  Non  
 Quotient familial : \_\_\_\_\_ N° allocataire CAF : \_\_\_\_\_  
 Email : \_\_\_\_\_

Autre responsable légal : Père - Mère - Tuteur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Facturer à cette adresse  
 Téléphone domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_ Téléphone travail : \_\_\_\_\_  
 Situation familiale : \_\_\_\_\_ Autorité parentale :  Oui  Non  
 Email : \_\_\_\_\_

**MEDICAL**

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Père  Mère  Autre

Si autre : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Divers : \_\_\_\_\_

Régime Social :  Sécurité Sociale  MSA  Autre

## SORTIE

Personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie :

Père     Mère     Autre

Si autre : Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Divers :

Compagnie d'assurance :

N° police :

J'autorise le fait que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires