

Ecole Primaire RAVIER
Elémentaire 2017 / 2018

classe :

Fiche de renseignements

1 place Jean Jaurès 69007 Lyon 04/78/69/06/90

ENFANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance (avec arrondissement) :

Nationalité :

Adresse :

N° de téléphone domicile :

Prénom et année de naissance des frères et sœurs de l'enfant

Si votre enfant porte des lunettes, doit-il les porter en permanence y compris dans la cour et lors des activités EPS ?

Merci de fournir pour l'enfant une attestation d'assurance en responsabilité civile et en individuelle accident

PERE

Nom :

Prénom :

adresse (si différente de celle de l'enfant)

N° tél portable :

Mail :

Profession :

Lieu de travail :

N° tel du lieu de travail :

Horaires :

MERE

Nom :

Prénom :

adresse (si différente de celle de l'enfant)

N° téléphone portable :

Mail :

Profession :

Lieu de travail :

N° tel du lieu de travail :

Horaires :

En cas de changement d'adresse et/ ou de numéro de téléphone, vous devez impérativement nous le faire savoir.

SITUATION FAMILIALE (Si le parent qui n'a pas la garde ne peut pas venir chercher l'enfant à tout moment, vous devez fournir à l'école l'extrait de jugement qui le précise.)

Autres informations jugées utiles par rapport à la situation familiale

FICHE D'URGENCE

N° et adresse du centre de sécurité sociale:

N° et adresse de l'assurance scolaire:

Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique:

(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant:

A Lyon le :

Signature

Ecole Primaire RAVIER

1 place J. Jaurès 69007 Lyon

04/78/69/06/90

FICHE D'URGENCE

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Classe

N° et adresse du centre de sécurité sociale:

N° et adresse de l'assurance scolaire:

Nom et N° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

.....

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique:
(pour être efficace, cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies, traitements en cours, précautions particulières à prendre ...)

.....
.....
.....

Nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant:

.....
.....

A Lyon le :
Signature

.....