



**ELEVE**

Nom	
Prénom	
Sexe	
Adresse	
Date de naissance	
Origine (Commune ou Pays)	
AVS N°	756.
Nationalité	
Confession	
Langue maternelle	
	<input type="checkbox"/> parle français <input type="checkbox"/> ne parle pas français <input type="checkbox"/> autre(s) langue(s) :
Prénom des frères et sœurs	
Place de l'enfant dans la famille	
Est-ce que votre enfant souffre d'une maladie ou d'un problème de santé ? (allergies, ...) Si oui, lequel ?	

**PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL**

	<b>Père</b>		<b>Mère</b>	
Nom				
Prénom				
Adresse				
Date de naissance				
Profession				
Téléphone privé				
Téléphone professionnel				
Téléphone d'urgence				
Courriel				
Représentant légal	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Droit de garde	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Date : .....

Signatures : .....

.....





**ELEVE**

Nom	
Prénom	

**AUTORISATIONS**

<input type="checkbox"/> <b>J'autorise</b> à ce que mon enfant apparaisse en photo ou en vidéo sur le site internet de l'école/de la classe ou lors d'une autre activité scolaire.
<input type="checkbox"/> <b>Je n'autorise pas</b> à ce que mon enfant apparaisse en photo ou en vidéo sur le site internet de l'école/de la classe ou lors d'une autre activité scolaire.
<input type="checkbox"/> <b>J'autorise</b> à ce que des travaux de mon enfant soient publiés sur le site internet de l'école ou de la classe.
<input type="checkbox"/> <b>Je n'autorise pas</b> à ce que des travaux de mon enfant soient publiés sur le site internet de l'école ou de la classe.

**URGENCES**

En cas d'urgence et lorsque le représentant légal ne peut être atteint, autorisez-vous l'école à appeler l'autre parent ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si « non », veuillez noter les coordonnées d'une autre personne à appeler.	

Remarque(s) :

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

Date : .....

Signature(s) : .....  
.....