



Fiche de renseignements famille
Année scolaire 2018-2019
(Un seul document par famille*)
* Si les représentants légaux sont différents,
merci de compléter une autre fiche

École maternelle du Guédeau
Boulevard de la République
79300 Bressuire
☎ : 05.49.65.08.69

Informations Enfant(s) scolarisé(s) au Guédeau

	<u>Enfant 1</u>	<u>Enfant 2</u>	<u>Enfant 3</u>
Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Lieu de naissance :
Classe :
Nationalité :
Résidence de l'enfant :	<input type="radio"/> Mère <input type="radio"/> Père	<input type="radio"/> Mère <input type="radio"/> Père	<input type="radio"/> Mère <input type="radio"/> Père

Frère(s) et Sœur(s) scolarisé(s) dans un autre établissement scolaire :

Nom & Prénom :	.....	Année de naissance :	.....	Nom de l'école:	.....
Nom & Prénom :	.....	Année de naissance :	.....	Nom de l'école:	.....
Nom & Prénom :	.....	Année de naissance :	.....	Nom de l'école:	.....

Informations Représentants Légaux

	<u>Père</u>	<u>Mère</u>
Nom :	.....	.....
Prénom :	.....	.....
Adresse :	.....	.....
CP / Ville	.....	.....
Date & Lieu de naissance :	.../.../... à .....	.../.../... à
Nationalité :	.....	.....
Téléphone domicile :	___/___/___/___/___	___/___/___/___/___
Téléphone portable :	___/___/___/___/___	___/___/___/___/___
Courriel :	.....	.....
Profession :	.....	.....
Employeur :	.....	.....
Téléphone bureau :	___/___/___/___/___	___/___/___/___/___
Autorité parentale	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Situation de famille

Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Vie maritale Divorcé(e) Veuf(ve)

Responsable légal si différent des parents

Nom et Prénom : Qualité (oncle, grand parent...) :

Adresse :

Tél Domicile : ___/___/___/___/___ Tél Portable : ___/___/___/___/___



Personnes à contacter en cas d'urgence
(Autres que les parents)

A remplir obligatoirement

Nom et Prénom Tél ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Qualité

Nom et Prénom Tél ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Qualité

Nom et Prénom Tél ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Qualité

Allocataire CAF et MSA

N° Allocataire C.A.F : Qui perçoit l'allocation ? Mère **ou** Père
N° Allocataire MSA : (fournir les bons MSA et l'attestation du Quotient Familial)

Facturation des prestations

Adresse de facturation des prestations (accueil périscolaire, accueil de loisirs du mercredi, restauration, transport) :
 Mère Père Autre (préciser) :

En cas de garde alternée :

Mère : semaine paire semaine impaire Observations :

Père : semaine paire semaine impaire Observations :

Assurance

L'assurance « Individuelle-accidents corporels et Responsabilité civile » pour les activités scolaires est obligatoire pour les activités facultatives. Elle est vivement recommandée pour les activités obligatoires.

Compagnie d'assurance : N° de contrat :

Conseil d'école et Association des parents d'élèves

Désirez-vous être candidat au conseil d'école ? Oui Non Qui ?

(Un seul parent par famille et pour une seule école)

Désirez-vous faire partie de l'association « Salférido » ? Oui Non

Le(s) responsables de l'enfant déclare(nt) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'école et s'engage(nt) à le respecter, notamment l'assiduité. Il(s) s'engage(nt) à faire connaître au directeur et au service scolaire les modifications à venir concernant les renseignements donnés ci-dessus.

Date : ____ / ____ / ____

Signature Papa :

Signature Maman :

Signature Autre :

En remplissant les documents,

J'accepte que les informations collectées soient utilisées par le service scolaire de la ville de Bressuire dans le cadre de ses missions (Inscritptions scolaires, périscolaires, centre de loisirs et restauration scolaire).

Ces données seront conservées deux ans.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à la mairie de Bressuire – service scolaire – Hôtel de Ville 79300 Bressuire. **Oui Non**

Documents à fournir

☞ Compléter le document « Inscription Individuelle » (recto-verso) concernant l'accueil périscolaire, l'accueil de loisirs du mercredi, la restauration scolaire et les T.A.P suivant vos besoins.

☞ Possibilité de prélèvement automatique : remplir et signer le « Mandat de Prélèvement SEPA » (joindre un R.I.B).
Les familles ayant déjà optées pour ce mode de paiement, il est inutile de réitérer la demande.

☞ Les copies des vaccins de votre ou vos enfant(s) (documents obligatoires).

☞ L'attestation d'assurance (document obligatoire).

☞ Une photo d'identité de l'enfant pour toute demande de transport intramuros.

☞ Pour les familles allocataires MSA : fournir les bons MSA et l'attestation du Quotient Familial.

Cadre réservé à l'administration

Dossier complet Observations :
Fiche sanitaire
Copies vaccins
Attestation assurance