

**DOCUMENTS À FOURNIR**

* Extrait de livret de famille
* En cas de divorce ou séparation des parents : copie du jugement des Affaires Familiales stipulant les conditions d’exercice de l’autorité parentale
* Justificatif de domicile daté de moins de 2 mois
* Copies Vaccins (Carnet de santé)
* En cas de traitement régulier, les ordonnances récentes et médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origine, marquées au nom de l'enfant, avec la notice) ANNEXE 1 -médicaments hors PAI
* Attestation assurance scolaire : responsabilité civile et individuelle accident
	+ Responsabilité civile en couverture des dommages causés, y compris lors de ses activités scolaires ou extrascolaires
	+ Responsabilité Individuelle accident en couverture des dommages corporels dont il pourrait être victime à la suite d'un accident survenu dans le cadre de ses activités scolaires et périscolaires.
* Certificat de radiation de l’établissement scolaire précédent (à demander et à nous fournir une fois la rentrée effectuée)
* Extrait de casier judiciaire des parents bénévoles de l’école

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

Nom et prénom de l’enfant :……………..……………………………………………

◻ fille ◻ garçon

Date de naissance : ………………………

Niveau scolaire : …………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Parent 1** | **Parent 2** |
| Nom: ………………………………………………..Prénom : ……………………………………………Date de naissance : ………………………………Adresse de résidence : …………………………….......................................................................................Téléphone (pro/perso) : …………………………… E-mail : …………….……………………………..Profession : ……………………………………..Employeur : ………………………..…………. | Nom: ………………………………………………..Prénom : ……………………………………………Date de naissance : ………………………………Adresse de résidence : ………………………………………....................................................................................Téléphone (pro/perso) : …………………………… E-mail : …………….……………………………..Profession : ……………………………………..Employeur : ………………………..…………. |

Situation familiale : mariés - pacsés - en concubinage - séparés - veuf(ve) - célibataire

Mode de garde (si parents séparés ) :

Nom & Prénom de l’enfant :……………………………………

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D’URGENCE**

Dans l’ordre (entourez la personne à contacter) :

**en 1er recours** : Parent 1 / Parent 2 **en 2ème recours** : Parent 1 / Parent 2

|  |  |
| --- | --- |
| **En 3ème recours**Nom : Prénom : Lien avec l’enfant : Adresse :….………………………………………………………………………………………………………………………………………………... Téléphone (pro/perso) :  | **En 4ème recours**Nom : Prénom : Lien avec l’enfant : Adresse :..................................................................………………………………………………………………………………… Téléphone (pro/perso) :  |

**Autre(s) personne(s) autorisée(s) à venir chercher l’enfant à la sortie de l’école**

Une pièce d’identité sera demandée par le personnel pédagogique présent.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : Prénom : Lien avec l’enfant : Adresse :  Téléphone :  | Nom : Prénom : Lien avec l’enfant : Adresse :  Téléphone :  |

Nom & Prénom de l’enfant :……………………………………

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

NOM / Prénom du parent 1 : …………………………………..…………………………………………………….. Tel : ………………..………….

NOM / Prénom du parent 2 : …………………………………..…………………………………………………. Tel : ..………………………….

**Médecin traitant :**

Nom : ……………………………………………………..…………………Tel : …………………………………….…….

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………

**Vaccinations**

Les vaccinations obligatoires de votre enfant sont-elles à jour ? [ ] oui [ ] non

**⮊ Joindre une photocopie des pages concernées du carnet de santé.**

**Votre enfant suit-il un traitement médical ?** [ ]  oui [ ]  non

**⮊ Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origine marquées au nom de l'enfant, avec la notice).**

NB : Aucun médicament ne pourra être pris à l'école sans ordonnance datée et signée par un médecin.

Si oui -->REMPLIR ET SIGNER L’ANNEXE 1-médicaments hors PAI

**L’enfant a-t-il des allergies ?** [ ] oui [ ]  non

Si oui, précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir.

Si votre enfant présente un problème de santé nécessitant des mesures particulières dans le cadre scolaire, un Projet d’Accueil Individualisé doit être mis en place à votre initiative en faisant une demande auprès du Directeur de l’école.

Votre enfant bénéficie-t-il déjà d’un projet d'accueil individualisé ? [ ] oui [ ] non

Si oui, est-il à renouveler cette année ? [ ]  oui [ ]  non

**L’enfant a-t-il connu des difficultés de santé ?** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation…). Merci d’en préciser **les dates** et les **précautions à prendre**

**……………………………………………………………………………………………………………...………………………………………………………………………..**

**Recommandations utiles des parents**

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc ?

Merci de nous préciser les précautions à prendre.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nous soussignés ………………………………………………………………………………………………………………

responsables légaux de l’enfant et titulaires de l’autorité parentale, certifions l’exactitude des renseignements mentionnés dans cette fiche.

**En cas d’urgence, nous autorisons la responsable de l’école à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l’état de l’enfant : soins d’urgence, transport, hospitalisation, interventions cliniques jugées indispensables et urgentes par le médecin appelé, en cas d’impossibilité de nous joindre (nous ou le médecin traitant) dans les meilleurs délais.**

Fait le …………………… à Signatures :

Nom & Prénom de l’enfant :……………………………………

**VOTRE ENFANT**

Quel est son Âge à ce jour ?...........................................................

A-t-il besoin de faire la sieste (précisez ses horaires)?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Scolarité / mode d’instruction antérieurs :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Quel vécu en a-t-il/elle eu ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Pouvez-vous résumer en quelques mots/lignes ce qui vous amène à inscrire votre enfant à l’école Élémen’Terre.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quelles sont les qualités, compétences que vous reconnaissez à votre enfant ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quels sont ses centres d’intérêt ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Avec qui vit votre enfant au quotidien (parents, frères, sœurs, autres) ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Vit-il une garde partagée ? Comment s’organise-t-elle ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quels sont les repères importants (repères, règles, valeurs, interdits…) dans votre fonctionnement familial ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quelles sont les activités de votre enfant en dehors de l’école et de la maison ? Avec qui les partage-t-il ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nom & Prénom de l’enfant :……………………………………

***Si l’enfant peut lire/écrire lui-même, il peut remplir seul cette page.***

Es-tu (est-il) content de rentrer à l’école **Élémen’Terre** ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Peux-tu (pouvez-vous) expliquer pourquoi ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Y a-t-il des choses qui t’inquiètent (vous inquiètent) ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Qu’est-ce qui t’intéresse (l’intéresse) beaucoup en ce moment ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Quelle serait l’école idéale pour toi (pour vous) ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nom & Prénom de l’enfant :……………………………………

**AUTORISATION DE SORTIES SCOLAIRES**

Nous soussignés, …………………………………………………………………………………………………………………… ………..(parent 1)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...(parent 2)

autorisons notre enfant

à participer à toutes les activités se déroulant en dehors de l’enceinte de l’école, et à effectuer les déplacements, à pied ou en véhicules de transport autorisés, liés à ces activités.

Fait le …………………………….. à ……………………………………………………………………………

Signatures : Parent 1 Parent 2

**DROIT À L'IMAGE**

Nous soussignés, …………………………………………………………………………………………………………………… ………..(parent 1)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...(parent 2)

[ ] autorisons

[ ]  n’autorisons pas

l’école **Élémen’Terre** à photographier ou filmer notre enfant

ou nous-mêmes dans le cadre des activités de l’association et à utiliser ces images à des fins purement pédagogiques.

Fait le …………………………….. à ……………………………………………………………………………

Signatures : Parent 1 Parent 2

**RÈGLEMENT DE VIE DE L’ ECOLE Élémen’Terre**

**Consulter et signer le document séparé**

**MATÉRIEL À FOURNIR**

Pour le bon déroulement des diverses activités, merci de bien vouloir fournir :

* Un change complet
* Des draps, couverture et oreiller propres (liste à votre convenance) pour les temps de sieste et/ou de repos
* Un doudou pour les câlins (pour les enfants qui en ressentent le besoin)
* Des bottes et vêtements de pluie qui resteront à l’école
* Un « vieux » vêtement ou une blouse pour les activités manuelles (peinture, etc…)
* Une paire de chaussons pour la salle de classe
* Assiette, verre, couverts, serviette ou bavoir pour les temps de repas ou collation
* Gourde
* Crème solaire, spray anti-moustique
* Casquette
* Tapis d’activités

Nous attirons votre attention sur le fait que des activités en extérieur seront proposées régulièrement aux enfants. Il est donc souhaitable qu’ils portent des vêtements ne craignant pas les salissures, et des chaussures adaptées à l’usage extérieur.

L’école ne saurait être tenue pour responsable en cas de perte d’objets de valeur (bijoux, montre, etc…).

Fait le …………………………….. à ……………………………………………………………………………

Signatures : Parent 1 Parent 2