ÉCOLE COMMUNALE
METZERT-TONTELANGE

Fiche d'inscription élève

N° matricule :..... (Réservé à l'école)

IDENTIFICATION DE L'ÉLÈVE

Nom : .....
1er prénom : ..... Autres prénoms : .....
Sexe : ..... Langue maternelle : .....
Né(e) le ...../...../..... à (localité + pays) : .....
Nationalité : ..... N° registre national : .....
N° de carte ISI+ : .....

ADRESSE DE L'ÉLÈVE

Adresse : ..... N° : ..... Boîte : .....
Code postal et localité : ....
Détail adresse : .....

PERSONNES RESPONSABLES

Nom : ..... Signataire : ❑
1er prénom : ..... Autres prénoms : .....
Sexe : ..... Etat civil : .....
Nationalité : ..... Pays de naissance : .....
Lien de parenté : **Père –Mère – Tuteur – Tutrice – Belle-mère – Beau-père – Personne de contact** *
Adresse : ..... N° : ..... Boîte : .....
Code postal et localité : ....
Tél.1 : ..... Tél.2 : ..... GSM : .....
E-MAIL : .....
Profession : ..... Niveau d'étude : .....

Le numéro national de la personne responsable : .....

Date : ...../...../..... Signature : .....

Nom : ..... Signataire : ❑
1er prénom : ..... Autres prénoms : .....
Sexe : ..... Etat civil : .....
Nationalité : ..... Pays de naissance : .....
Lien de parenté : **Père –Mère – Tuteur – Tutrice – Belle-mère – Beau-père – Personne de contact** *
Adresse : ..... N° : ..... Boîte : .....
Code postal et localité : ....
Tél.1 : ..... Tél.2 : ..... GSM : .....
E-MAIL : .....
Profession : ..... Niveau d'étude : .....

Date : ...../...../..... Signature : .....

***Biffer la (les) mention(s) inutile(s)**

Ce qui concerne votre enfant :

Allergies éventuelles : .....
.....

Groupe sanguin : ..... Médecin traitant : ..... (Tél. : .....)

Je marque mon accord : **OUI—NON** *(biffer la mention inutile)* pour qu'en cas de nécessité, le personnel scolaire utilise tout moyen de transport permettant la prise en charge de mon enfant afin de le faire bénéficier de soins en dehors de l'école.

☐ J'autorise mon enfant **à quitter seul l'enceinte de l'école** à 15h35 (☐ et à 11h30)
☐ Mon enfant ne peut quitter l'enceinte de l'établissement qu'accompagné de ses parents ou d'autres personnes.

Veuillez indiquer les noms des personnes (autres que les parents) susceptibles de reprendre l'enfant en charge à la fin des cours (précisez le lien de parenté éventuel) :

☞ .....
☞ .....
☞ .....

Droit à l'image

Des photos peuvent être prises représentant les activités normales de l'école (photos de classe, classes de dépaysement, activités scolaires ou sportives, sorties scolaires, fête de l'école) en vue d'illustrer ces dernières. Elles pourront être diffusées sur le site internet de l'école, dans un journal de l'école ou pour un usage interne à l'établissement. À défaut d'opposition, les parents sont considérés y consentir.

Veuillez entourer ce qui convient :

☞ J'accepte que la photo de mon enfant apparaisse sur le site Internet de l'école. **OUI - NON**

☞ J'accepte que mes coordonnées soient données à l'association de parents. **OUI - NON**

En qualité de personne investie de l'autorité parentale, je déclare avoir également pris connaissance du projet d'établissement, du règlement des études et du règlement d'ordre intérieur de l'école de Metzert-Tontelange ainsi que le projet éducatif de la Commune d'Attert.

En signant ci-dessous, vous approuvez les objectifs de l'école, vous acceptez de suivre les règles proposées par l'établissement et vous vous engagez à les respecter.

Date : ...../...../..... Signature : .....

Millewee, 25
6717 METZERT
063/21.66.74

Adresse de contact:
Christine Maréchal
GSM : 0494/34.22.82
E-mail : christine.marechal66@gmail.com

Montée des Ecoles, 245
6717 TONTELANGE
063/22.50.61

Fiche de renseignements spécifiques à l'accueil extrascolaire de l'école METZERT-TONTELANGE

NOM : ..... **PRÉNOM** : .....
Date de naissance: ..... Classe : .....
Adresse : .....
.....

Données familiales :

Père :
Nom : ..... Prénom : .....

Mère :
Nom : ..... Prénom : .....

En cas d'une séparation :
Qui a la garde de l'enfant ? :.....
À qui et à quelle adresse facturer le service de garderie ? : .....
.....

Personnes à joindre en cas d'urgence :

GSM ou numéros professionnels (Merci d'indiquer le nom de la personne de contact)

- .....
- .....
- .....

Données médicales :

- Allergies éventuelles :.....
- Votre enfant a-t-il des problèmes de santé particuliers (ex : maux de tête – saignement de nez - ...)

.....
.....
Comment réagir ?.....
.....

- Doit-il prendre un médicament ? ☐ OUI - ☐ NON

Si oui, indiquez la posologie :.....
.....

- Est-il vacciné contre le tétanos ? ☐ OUI - ☐ NON Date du dernier vaccin :.....

Autorisations parentales :

L'équipe d'encadrement de l'accueil extrascolaire est autorisée

☐ À appeler le médecin traitant de l'enfant ou le médecin de garde si elle le juge utile, en cas de problème de santé de l'enfant lors de son séjour dans la structure d'accueil;

☐ À appeler le service 100 et faire hospitaliser l'enfant en cas d'urgence; administrer les médicaments prescrits par le médecin consulté le cas échéant;

☐ À véhiculer votre enfant aux activités extérieures prévues par l'équipe d'animatrices (ex.: piscine, musée, mercredi après-midi.);

☐ À laisser votre enfant rentrer seul à pied à son domicile. (Veuillez remettre une autorisation écrite à l'accueillante)

À remplir par le chef de ménage. Je soussigné(e) .....déclare avoir pris connaissance du règlement d'ordre intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à ..... le .....

Signature : ..... (Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »)