

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire : Niveau : Classe :

ÉLÈVE

Nom de famille : Sexe : F ☐ M ☐
 Nom d'usage :
 Prénom(s) : / /
 Né(e) le : / / Lieu de naissance (commune et département) :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐

Nom de famille : Prénom :
 Nom d'usage :
 Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)
 Adresse :
 Code postal : Commune :
 L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :
 Courriel :
 J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐

Mère ☐ Père ☐ Tuteur ☐

Nom de famille : Prénom :
 Nom d'usage :
 Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)
 Adresse :
 Code postal : Commune :
 L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :
 Courriel :
 J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐

Tiers délégataire (personne physique ou morale) Lien avec l'élève (*) :

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales.

Nom de famille : Prénom :
 Nom d'usage : Organisme :
 Profession ou catégorie socio-professionnelle (code) : (pour déterminer le code correspondant à votre situation, voir la liste page 2)
 Adresse :
 Code postal : Commune :
 L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐
 Tél. mobile : Tél. domicile : Tél. travail :
 Courriel :
 J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui ☐ Non ☐

(*) Ascendant/Fratriel/Autre membre de la famille/Educateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires : Oui ☐ Non ☐

AUTRES RESPONSABLES qui ont la charge effective de l'élève (personne physique ou morale)

Fournir une copie de la décision du juge aux affaires familiales, le cas échéant.

Lien avec l'élève (*) :
Nom de famille : **Prénom :**
Nom d'usage : **Organisme :**
Adresse :
Code postal : **Commune :**
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**
Courriel :

Lien avec l'élève (*) :
Nom de famille : **Prénom :**
Nom d'usage : **Organisme :**
Adresse :
Code postal : **Commune :**
L'élève habite à cette adresse : Oui ☐ Non ☐
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**
Courriel :

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)

Lien avec l'élève (*) :
À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐
Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :
À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐
Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :
À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐
Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :
À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐
Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

Lien avec l'élève (*) :
À contacter en cas d'urgence ☐ **Autorisé(e) à venir chercher l'élève** ☐
Nom de famille : **Nom d'usage :** **Prénom :**
Tél. mobile : **Tél. domicile :** **Tél. travail :**

(*) Ascendant/Fratrie/Autre membre de la famille/Éducateur/Assistant familial/Garde d'enfant/Autre lien (à préciser) ou Aide Sociale à l'Enfance (pour responsable moral)

SERVICES PÉRISCOLAIRES

Restaurant scolaire :	Oui ☐ Non ☐	Garderie du matin :	Oui ☐ Non ☐
Études surveillées :	Oui ☐ Non ☐	Garderie du soir :	Oui ☐ Non ☐
Transport scolaire :	Oui ☐ Non ☐		

Date :

Signature des représentants légaux :

AUTORISATION PARENTALE D'ENREGISTREMENT ET D'UTILISATION DE L'IMAGE/LA VOIX D'UNE PERSONNE MINEURE

Madame, Monsieur,

En référence à la loi protégeant la vie privée et en tant que représentants légaux, la présente demande est destinée à recueillir votre consentement et autorisation nécessaires dans le cadre de l'enregistrement, la captation, l'exploitation et l'utilisation de l'image des élèves, dans le cadre scolaire, et quel que soit le procédé envisagé.

La Ville de Talange s'engage :

- à n'utiliser ces captations réalisées uniquement dans le cadre de la communication municipale dont vous trouverez le détail ci-dessous.
- à ce que ces captations ne fassent l'objet d'aucune exploitation commerciale.

Conformément à la loi, vous pourrez avoir accès à l'ensemble de ces documents concernant votre enfant et juger de l'usage qui en est fait.

Vous disposerez d'un droit de retrait de certaines images ou enregistrements, si vous le jugez nécessaire (*demande à formuler par écrit auprès du Directeur / de la Directrice*).

Descriptif des activités scolaires possibles

Nature des prises de vues : Photos numériques, vidéos, enregistrements vocaux

Support des images : Tirages papier, support CD/DVD, site internet de la Ville de Talange www.talange.com, page officielle de la Ville de Talange sur Facebook, bulletin municipal *Horizons*, télévision locale *Regards sur la ville*, presse locale, clé USB.

Diffusion des captations : sous le contrôle et la responsabilité de l'équipe pédagogique

- ✓ auprès du public dans le cadre d'une diffusion sur les supports municipaux mentionnés précédemment.
- ✓ auprès du public dans le cadre d'une diffusion presse.
- ✓ auprès du public dans le cadre d'une exposition/projection à l'école.

ATTENTION

Il est formellement interdit à toute personne (famille, proches, ...) de diffuser toutes images, photos, films ou sons pris par l'équipe pédagogique et/ou la Ville de Talange dans le cadre des activités scolaires sur un quelconque réseau social ou site Internet. Le cas échéant, sa responsabilité pénale sera engagée.



Je soussigné,, agissant en tant que responsable légal de

☐ autorise la captation de l'image / de la voix de l'enfant et l'utilisation qui en sera faite par son école et/ou la Ville de Talange

☐ n'autorise pas la captation de l'image / de la voix de l'enfant.

Merci d'écrire lisiblement le mot « REFUS » :

Fait à le 20

Signature des parents :

FICHE D'URGENCE A L'INTENTION DES PARENTS ET AUTORISATION D'INTERVENIR EN CAS D'ACCIDENT
--

Numéro de sécurité sociale et adresse du centre :

.....
.....

Numéro de l'assurance scolaire et adresse (*responsabilité civile et individuelle corporels*) :

.....
.....

Date du dernier rappel de vaccin antitétanique :

Nom et numéro du médecin traitant :

.....
.....

En cas d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant vos numéros de téléphone (Veuillez signaler à l'école tout changement intervenant en cours d'année).

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 selon les modalités définies par le SAMU. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Si votre enfant est atteint d'une maladie nécessitant un PAI (Projet d'Accueil Individualisé avisé par le médecin scolaire), merci d'informer la Directrice de l'école.
--

Signature du parent 1 :

et du parent 2 :

ou du tuteur :