



ANNEE 2023/2024

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS

Classe :Nom de l'élève :Prénom :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
Frères et sœurs : préciser leur âge et leur classe s'ils sont à Saint-Joseph :

Nom du père :Profession :
A joindre de préférence au.....de.....h.....à.....h.....
Nom de la mère :Profession :
A joindre de préférence au.....de.....h.....à.....h.....

En cas de divorce ou de séparation des parents, fournir la copie du jugement (garde de l'enfant).
Dans ce cas, faut-il envoyer les bulletins scolaires à chacun des parents ? oui non
Votre enfant peut-il partir seul de l'école ? oui non

Quelles autres personnes autorisez-vous à venir chercher votre enfant ?.....

Courriel :

Numéros de téléphone à utiliser en cas d'urgence, nom des personnes, par ordre de priorité d'appel :
.....1^{er} correspondant.....
.....2^{ème} correspondant.....

Votre enfant doit-il porter des lunettes en classe ? oui non
A l'extérieur de la classe ? oui non

Allergies, médicaments interdits (en cas de maux de tête par ex.).....

Autres remarques concernant la santé qu'il est utile à l'établissement de connaître (ex. audition) :

Votre enfant dispose-t-il d'un PAI ?
 oui non Motifs :

Numéro et adresse de l'assurance scolaire : 20850010078687 / 277 rue Saint-Jacques 75256 Paris cedex 05
Groupe Sanguin :

Date du dernier vaccin antitétanique :
Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

Autorisation transports et photographies

Je soussigné.....autorise mon fils/ma fille.....

1. A utiliser les moyens de transport nécessités par les déplacements qui ont lieu dans le cadre des activités scolaires.
2. A être photographié ou filmé dans le cadre des activités pédagogiques de l'Etablissement (Ex. : photographies des sorties, journaux scolaires, blogs des classes, site internet de l'Etablissement)

Date :Signature des parents :

Cette feuille confidentielle sera conservée par l'Etablissement pendant la durée de l'année scolaire.