



**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 élémentaire Jules Ferry  
17, Boulevard de la République  
79300 Bressuire  
☎ : 05.49.65.01.17

**Informations Enfant(s) scolarisé(s) à Jules Ferry**

	<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...) : .....

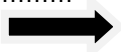
Adresse : .....

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 .....



**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 ( Incriptions 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 <input type="radio"/>	Observations :
Fiche sanitaire <input type="radio"/>	.....
Copies vaccins <input type="radio"/>	.....
Attestation assurance <input type="radio"/>	.....