

Fiche de Renseignements

Ecole Primaire d'Angoulins - 9, Rue Saint-Gilles - 17690 Angoulins

e-angoulins@ac-poitiers.fr / 05 46 56 84 19

Année scolaire : 2026-2027

Niveau :

Classe :

ÉLÈVE

NOM Prénom(s) :

Sexe : F M

Né(e) le/...../..... Lieu de naissance :

SCOLARITE ANTERIEURE

ANNÉE SCOLAIRE	COURS SUIVI	ÉTABLISSEMENT FRÉQUENTÉ
2025-2026		
2024-2025		
2023-2024		

REPRESENTANTS LEGAUX

Mère Père Tuteur

NOM Prénom :

Adresse :

Adresse courriel : Tél :

Profession :

Mère Père Tuteur

NOM..... Prénom :

Adresse :

Adresse courriel : Tél :

Profession :

Situation familiale

Dans le cas de parents séparés :

Autorité parentale conjointe : Oui Non

Adresse habituelle de l'enfant : chez le père chez la mère garde alternée

FRERE(S) ET (OU) SŒUR(S)

NOM	PRÉNOM	SEXE	Date de naissance	Établissement fréquenté	Cours suivi

AUTORISATION (LES DEUX PARENTS DOIVENT REMPLIR CETTE PARTIE)

Père	J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	J'accepte que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mère	J'accepte de communiquer mon adresse (postale et courriel) aux associations de parents d'élèves : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
	J'accepte que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités scolaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

PERSONNES À CONTACTER (si différentes des personnes déjà indiquées)	
Lien avec l'élève (*) :	
A contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom : Tél.:
Lien avec l'élève (*) :	
A contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom : Tél.:
Lien avec l'élève (*) :	
A contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom : Tél.:
Lien avec l'élève (*) :	
A contacter en cas d'urgence <input type="checkbox"/> Autorisé(e) à venir chercher l'élève <input type="checkbox"/>	
Nom de famille :	Prénom : Tél.:

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

AUTRES RENSEIGNEMENTS
Port de lunettes : uniquement dans la classe <input type="checkbox"/> en permanence <input type="checkbox"/>
Allergies :
PAI <input type="checkbox"/> (merci de vous manifester auprès de la directrice) :
Autres :
.....

Nous nous engageons à signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date :

Signature des parents

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. (Article 34 de la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978). Pour l'exercer, contactez l'école.