

Ecole Sainte Bernadette  
Rue Sœur Odette Josse  
56000 Vannes

02-97-63-09-03

eco56.stebe.vannes@enseignement-catholique.bzh



### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom : .....Prénom : ..... Classe : .....  
Fille - Garçon  
Date de naissance : ..... lieu de naissance : ..... Nationalité : .....  
Si changement d'école : école précédente ( nom et adresse ) : .....  
Baptisé :                    OUI                    NON

Responsables légaux	Père, tuteur...	Mère, tutrice...
Nom		
Prénom		
Adresse complète (étage et logement)		
☎ domicile		
☎ portable		
Profession		
🏠 professionnel		
Adresse mail		

En cas de séparation : Merci de joindre le justificatif d'autorité parentale

Suivi à l'extérieur :

Votre enfant est -il suivi par des partenaires extérieurs ?       OUI       NON

Lieu	Nom - adresse- // N° tel // Jours de prise en charge
Orthophoniste	
CPEA	
psychomotricien	
CAMSP /SESSAD Autres	

**Personne à contacter en cas d'absence des parents**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse complète : .....

☎ Téléphone : .....

Nom , prénoms, et date de naissance des frères et sœurs

Nom	Prénom	Date de naissance
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Problèmes de santé :

Allergies- contre-indications- traitements de longue durée-asthme etc....

.....  
.....

Coordonnées du médecin traitant : ..... ☎ .....

Derniers rappels de vaccinations : en cas de prise en charge médicale d'urgence :

B.C.G : ..... D.T.P : .....

Services Péri -scolaire : Elève régulier

	Lundi	Mardi	jeudi	vendredi
Garderie matin				
cantine				
Garderie soir				

Elève occasionnel :  Cantine : jour : .....  garderie : jour : .....

Autorisations :

- Je soussigné Mr/Mme..... autorise l'équipe enseignante de l'école à prendre, sur avis médical en cas de maladie ou d'accident de mon enfant, toutes les mesures d'urgence tant médicales que chirurgicales y compris éventuellement l'hospitalisation.  
Oui Non
- J'autorise mon enfant à quitter l'école, seul(e), après la classe  
Oui Non
- J'autorise mon enfant à prendre le bus dans le cadre des sorties scolaires  
Oui Non
- J'autorise mon enfant à être photographié et/ou filmé dans le cadre scolaire : exposition dans l'école, site de l'école, bulletin municipal ou presse locale  
Oui Non

Règlement des rétributions :  prélèvement automatique  règlement manuel

Important : En cas de changement d'une des adresses ou numéro de téléphone mentionnés ci-dessus, veuillez avertir l'école immédiatement. A ....., le .....

Signatures des responsables de l'enfant