

Dossier d'inscription

1, 2, 3 Colibris



Un environnement écologique, chaleureux et accueillant...

Fiche d'informations sur l'enfant

(une par enfant)

Votre enfant

Nom/Prénom	<input type="text"/>
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Date et lieu de naissance	<input type="text"/>
Adresse principale	<input type="text"/>
Code postal/ville	<input type="text"/>
Langues parlées à la maison	<input type="text"/>

Les représentants légaux de l'enfant

	Représentant légal 1 (R1)	Représentant légal 2 (R2)
Nom/Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date et lieu de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lien de parenté	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Situation familiale	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse si différente de l'enfant	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Code postal/ville	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél portable	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tél travail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Habilitation à venir chercher l'enfant sur place	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Savoir-faire, centres d'intérêt à partager...	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Fratric

Nom/Prénom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Parcours scolaire

Mode de garde ou nom de l'école précédente, classe suivie, ville	<input type="text"/>
Accompagnement entamés (Projet Personnalisé de Réussite Educative, Plan d'Accompagnement Personnalisé...)	<input type="text"/>
Motifs du changement	<input type="text"/>
Qu'attendez-vous de l'école 1, 2, 3 Colibris ?	<input type="text"/>

Fiche sanitaire de liaison de l'enfant

(une par enfant)

Nom/Prénom	<input type="text"/>
Sexe	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin
Date/lieu naissance	<input type="text"/>
Vaccins obligatoires	<p>Né avant 2018: Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP)</p> <p>Né à partir de 2018: Diphtérie, tétanos et poliomyélite (DTP) Coqueluche Infections invasives à Haemophilus influenzae de type b Hépatite B Infections invasives à pneumocoque Méningocoque de sérogroupe C Rougeole, oreillons et rubéole Autres vaccins :</p> <p>Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication.</p>
Maladies (cochez celle(s) déjà eue(s))	<input type="checkbox"/> Rubéole <input type="checkbox"/> Varicelle <input type="checkbox"/> Angine <input type="checkbox"/> Rhumatisme <input type="checkbox"/> Scarlatine <input type="checkbox"/> Coqueluche <input type="checkbox"/> Otite <input type="checkbox"/> Rougeole <input type="checkbox"/> Oreillons
Allergies	Asthme : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non alimentaires : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non médicamenteuses : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Précisez la cause et la conduite à tenir (si automédication le signaler):
D'autres informations sanitaires que l'école devrait connaître	<input type="text"/>
Médecin traitant	<input type="text"/>

Personnes à joindre en cas d'urgence	Nom/prénom : Numéro de tél : Lien avec la famille :
	Nom/prénom : Numéro de tél : Lien avec la famille :
Assurance	Responsabilité civile, Individuelle accident, obligatoire Nom de la compagnie d'assurance : <input type="text"/> N° d'assuré : <input type="text"/> Adresse de la compagnie : <input type="text"/> Téléphone : <input type="text"/>

Je, soussigné(e) responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la directrice à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical,, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

J'autorise le.a directrice à faire hospitaliser mon enfant en cas d'urgence dans :

- l'hôpital le plus proche (Challans) un autre hôpital. (précisez) :

Date: Signature du R1 et/ou R2 de l'enfant:

Autorisations et engagements

Habilitations à venir chercher l'enfant

Je, soussigné(e) représentant(e) légal(e) de l'enfant autorise les personnes (autre que les responsables légaux) nommées ci-après à venir chercher mon enfant à la sortie de l'école ou au périscolaire. Une carte d'identité leur sera demandée. L'enfant ne sera mis sous la responsabilité d'aucune autre personne sans autorisation préalable de la part des représentants légaux.

Nom/Prénom	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>
Lien avec l'enfant	<input type="text"/>

Nom/Prénom	
Téléphone	
Lien avec l'enfant	

Fait à Le Signature du R1 et ou R2 de l'enfant :

Autorisation de l'utilisation de l'image, de la vidéo et du son

Je, soussigné(e) représentant(e) légal(e) de l'enfant
autorise la prise de photo, de vidéo et d'enregistrement de la voix de mon enfant lors du cadre scolaire et/ou
périscolaire pour un usage sur les supports de communication et de valorisation de l'école 1, 2, 3 Colibris.

Fait à Le Signature du R1 et ou R2 de l'enfant :

Autorisation de sortie et de transport

Je, soussigné(e) représentant(e) légal(e) de l'enfant
autorise l'équipe pédagogique de l'école 1, 2, 3 Colibris à organiser des sorties en transport collectif à l'extérieur
de l'école dans le cadre du projet pédagogique de l'école.

Fait à Le Signature du R1 et/ou R2 de l'enfant:

Procédure de constitution du dossier

1/ Afin de constituer votre dossier, le présent document devra être dûment rempli, daté et signé par le ou les représentants légaux.

2/ Pièces supplémentaires à joindre :

- Copie de l'attestation d'assurance.
- Copie du carnet de vaccination.
- Copie du PAI le cas échéant (Protocole d'Accueil Personnalisé).
- 1 photo d'identité de votre enfant en format photo et 1 en format numérique.

3/ Règlement de la scolarité du premier mois (non remboursables) et l'adhésion à l'association 1, 2, 3 Colibris.

4/ Chèque de caution de deux mois (non encaissé).

5/ Merci de cocher les cases avant de signer :

J'ai pris connaissance de la charte de l'école.

J'ai pris connaissance du projet pédagogique.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'école et je m'engage à le respecter.

J'ai pris connaissance que « les informations recueillies sont nécessaires à l'inscription de votre enfant dans l'établissement. Elles font l'objet de traitements informatiques. Seules les données répondant à des obligations légales de conservation ou d'archivage sont conservées, au départ de l'élève, dans les dossiers de l'établissement. Certaines données sont transmises en application de la loi au rectorat de l'académie et aux collectivités territoriales. Conformément à la loi "informatique et libertés" et à l'ensemble de la réglementation sur la protection des données personnelles -RGPD- les parents bénéficient d'un droit d'accès et de rectification aux informations concernant leur(s) enfant(s) ou eux-mêmes. Pour exercer ce droit et obtenir communication de ces informations, les parents peuvent s'adresser au Chef d'établissement ».

Fait à Le

Signature du R1 et/ou R2 de l'enfant::