

Institution Champfleury, Les Trinitaires

MATERNELLE ET PRIMAIRE 2018/2019

N° 6 : fiche thérapeutes

Si votre enfant ne nécessite aucun suivi, merci de rendre ce document barré et signé avec la mention « néant ».

Si votre enfant est suivi pour un soutien scolaire, par un orthophoniste, un psychologue, un psychomotricien, ou autre thérapeute...Merci de nous communiquer ces renseignements en remplissant le tableau ci-dessous avec le plus de précisions possible.

Nom et Prénom de l'enfant :

Classe en 2018/2019 :

Noms des intervenants	Profession	<u>Impératif :</u> <u>Adresse complète</u> <u>et numéros de téléphone</u>	Nombres de séances et jours de la semaine concernés (*)

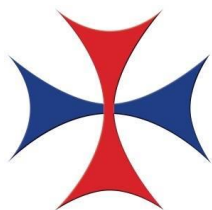
(*) Renseignements indispensables

NOM en toutes lettres et signature des parents :

Père

Mère

le cas échéant, Tuteur



Institution Champfleury, Les Trinitaires

MATERNELLE ET PRIMAIRE 2018/2019

N° 7 : fiche sanitaire et d'urgence

Nom de l'enfant

Prénom

Date et lieu de naissance

Nom et prénom du Père.....

Nom et prénom de la Mère.....

Adresse des Parents ou du responsable légal :

N° SS de l'enfant :

adresse du centre de sécurité sociale :

N° et adresse de l'assurance scolaire :

En cas d'accident, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant au moins un numéro de téléphone :

	du domicile	du père	de la mère
N° de téléphone			

Nom et numéro de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement :

- Tout élève nécessitant d'être alité ou nécessitant des soins particuliers ne pourra être gardé dans l'établissement. La famille sera priée de venir chercher son enfant.
- **En cas d'urgence**, un élève accidenté est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital. La famille est immédiatement avertie par nos soins. **L'école doit toujours pouvoir joindre la famille.**

Signature

VACCINATIONS : (Dates et Rappels)

(En cas de difficulté, joindre les photocopies du carnet de santé de l'enfant).

B.C.G.

Pentavac (DTPolio, Haemophilus, Coqueluche).....

ROR.

DTP

Prevenar.....

Date du dernier vaccin antitétanique

(Pour être efficace cette vaccination nécessite un rappel tous les 5 ans)

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

- Difficultés de santé à signaler :

(maladies précédentes, convulsions, allergies (de quel type), opérations)

- Y-a-t-il eu la nécessité d'établir un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) :

(Si OUI Merci d'en fournir la copie)

- Souhaitez-vous renouveler un PAI pour cette année scolaire :

PRATIQUE SPORTIVE : APTE INAPTE (Joindre certificat médical)

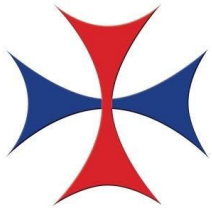
Médecin de famille Téléphone.....

NOM en toutes lettres et signature des parents :

Père

Mère

le cas échéant, Tuteur



Institution Champfleury, Les Trinitaires

MATERNELLE ET PRIMAIRE 2018/2019

N° 9 : fiche autorisation de sortie primaire

PRIMAIRE

Compléter fiche Primaire ou fiche Maternelle selon la classe de votre Enfant

Nom : **Prénom** :

Date de naissance :

Classe demandée en 2018-2019 :

Adresse :

Téléphones (numéros facilement joignables) Fixes et portables :

1.

2.

3.

Profession mère : Tel :

Profession père : Tel :

Mon enfant..... fils / fille de.....

Est autorisé(e) à sortir seule(e) sur présentation obligatoire *(A partir du CE2 Uniquement) d'une carte de sortie délivrée par l'école.

N'est pas autorisé(e) à sortir seul. Il / elle attendra dans l'établissement la ou les personnes citées ci-dessous.

(Cocher la case correspondante à votre choix)

«AUTORISATION DE SORTIE ACCOMPAGNEE» EN PRIMAIRE

Je soussigné(e) Mme, Mr, autorise mon enfant.....

A sortir avec les personnes suivantes :

•

ou

•

ou

•

ou

•

▲ Pour les familles divorcées ou séparées, précisez si un des parents n'est pas autorisé à prendre l'enfant :

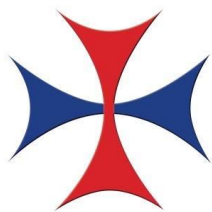
Si exceptionnellement en cours d'année votre enfant doit sortir avec une autre personne que celles citées ci-dessus, alors cette personne devra obligatoirement présenter une autorisation écrite, datée et signée par les parents de l'enfant.

NOM en toutes lettres et signature des parents :

Père

Mère

le cas échéant, Tuteur



Institution Champfleury, Les Trinitaires

MATERNELLE ET PRIMAIRE 2018/2019

N° 9 : fiche autorisation de sortie maternelle

MATERNELLE

Compléter fiche Primaire ou fiche Maternelle selon la classe de votre Enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Classe demandée en 2018-2019

Adresse :

Téléphones (numéros facilement joignables) Fixes et portables :

1.....

2.....

3.....

Profession mère :.....Tel :.....

Profession père :.....Tel :.....

«AUTORISATION DE SORTIE ACCOMPAGNEE» EN MATERNELLE

Je soussigné(e) Mme, Mr, autorise mon enfant.....

A sortir avec les personnes suivantes :

•

ou

•

ou

•

ou

•

^ Pour les familles divorcées ou séparées, précisez si un des parents n'est pas autorisé à prendre l'enfant :.....

Si exceptionnellement en cours d'année votre enfant doit sortir avec une autre personne que celles citées ci-dessus, alors cette personne devra obligatoirement présenter une autorisation écrite, datée et signée par les parents de l'enfant.

NOM en toutes lettres et signature des parents :

Père

Mère

le cas échéant, Tuteur