



ETUDES DIRIGÉES

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

ELEVE

Nom : Prénom :

Né(e) le : ____/____/____ Sexe : M F

Adresse :

RESPONSABLES LEGAUX

Mère Autorité parentale : Oui Non

Nom : Prénom :

Adresse :

Tel domicile : Tel portable : Tel employeur :

Père Autorité parentale : Oui Non

Adresse :

Tel domicile : Tel portable : Tel employeur :

INFORMATION PERISCOLAIRE

Après l'étude dirigée, (cocher la case correspondante) :

- Je souhaite que mon enfant rejoigne l'accueil périscolaire à partir de 17h45.
- Je ne souhaite pas que mon enfant rejoigne l'accueil périscolaire et m'engage à venir le chercher à l'école à 17h45.
- Je ne souhaite pas que mon enfant rejoigne l'accueil périscolaire et l'autorise à sortir seul de l'école à 17h45.

FICHE SANITAIRE

Je soussigné(e).....,
responsable de l'enfant (*nom et prénom*) :.....,
autorise, en cas d'urgence, le transport et l'hospitalisation de mon enfant ainsi que toute intervention chirurgicale indispensable **sous anesthésie**.

Personnes à prévenir en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant à la sortie

Nom : Prénom :.....

Lien avec l'enfant :

Adresse :.....

Tel domicile :.....Tel portable :.....

A appeler en cas d'urgence **Autorisé à prendre l'enfant**

Je m'engage à signaler au responsable de l'étude tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche ;

Je déclare avoir pris connaissance du règlement régissant les études dirigées par la ville de Villeneuve-Saint-Georges et m'engage à le respecter.

Fait à Villeneuve-Saint-Georges, le

Signature :

- **Document à remettre au responsable de l'étude, accompagné d'une attestation d'assurance « responsabilité civile » pour chaque élève, garantissant les études dirigées et les accueils périscolaires.**