

Fiche signalétique

ELEVE *écrire lisiblement ; merci*

Sexe : féminin masculin

NOM* : _____ Prénom* : _____

Date de naissance* : _____ No AVS* : _____

Adresse/n°* : _____ NPA Localité* : _____

Nombre de frères et sœurs* : _____ *Indiquer ci-dessous le prénom, l'âge et evtl. la classe :*

Nom et prénom : _____ âge : _____ classe : _____

Nom et prénom : _____ âge : _____ classe : _____

Nom et prénom : _____ âge : _____ classe : _____

Religion* : Eglise catholique Eglise protestante

Sans religion Autre Eglise et communauté religieuse : _____

Suivra-t-il.elle l'enseignement religieux catholique ou protestant donné par un.e catéchiste* ?

oui, catholique **oui, protestant** **non, ne suivra pas**

Langue maternelle* : _____ Autres langues parlées : _____

Mon enfant parle français* oui non Mon enfant comprend le français* oui non

Suivi psychologique en cours Suivi logopédique en cours Suivi de psychomotricité en cours

Remarques* (spécificités scolaires, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, logopédie, psychomotricité, psychologie, hypersensibilité, diagnostique spécifique, etc.). Ecrire **RAS** s'il n'y a rien à spécifier :

PARENTS <i>écrire lisiblement ; merci</i>	Parent 1	Parent 2
	Représentant légal* : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Représentant légal* : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Personne de contact* : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Personne de contact* : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Nom*		
Prénom*		
Adresse*		
NPA Localité*		
 professionnel		
 privé		
 mobile*		
Adresse email*		
Premier numéro  à contacter* :	Nom : _____ Prénom : _____  : _____	Nom : _____ Prénom : _____  : _____

*Champ obligatoire - merci

PERSONNE DE GARDE *(laisser vide si l'enfant n'est pas gardé)*

Mon enfant est gardé les jours suivants : _____

Nom et prénom de la personne de garde : _____

Téléphone de la personne de garde : _____

PARTICULARITES / ALLERGIES

Mon enfant présente des particularités ou des allergies aux substances suivantes :

Selon les dernières directives de l'Etat de Fribourg, les enseignants n'ont plus le droit d'administrer des médicaments aux élèves sous quelque forme que ce soit (excepté désinfectant et pansement)

URGENCE / ACCIDENT*

Qui peut-on joindre en cas d'urgence / accident lorsque les parents ne sont pas atteignables ?

1) Nom Prénom : _____ Téléphone : _____

2) Nom Prénom : _____ Téléphone : _____

AUTORISATIONS

Nous acceptons que notre enfant soit pris en **photo ou filmé** pour un **usage interne** à l'école*.

→ Sur des documents transmis aux parents d'élèves, sur des panneaux décorant l'école, pour agrémenter des lettres avec des correspondants...

oui **non**

Nous acceptons que notre enfant soit pris en photo ou filmé pour figurer sur un **site internet sécurisé** par un mot de passe (camp, photo de classe et portraits, manifestations diverses, etc.) ou pour apparaître dans le journal d'informations des communes*

oui **non**

Nous acceptons que **des travaux** de notre enfant (dessin, rédaction...) figurent sur un site internet*.

oui **non**

Nous acceptons que notre **enfant soit transporté** dans une auto d'un parent/d'un professionnel de l'école*.

oui **non**

* **Champ obligatoire - merci**

Nous avons pris connaissance du livret d'informations de l'année en cours sur le site de l'école www.saintaubin-vallon.ch

Date* : _____

Signature des parents* : _____

*Ce document est **confidentiel**. Merci de le retourner complété, au plus tard le jour de l'entrée à l'école. Les parents sont responsables de signaler tout changement auprès des enseignants.*