

Fiche à compléter et à rendre en mairie pour toute nouvelle inscription.

(si vous avez déjà des enfants à l'école, à remplir uniquement pour l'enfant qui rentre à l'école)



## FICHE FAMILLE COMMUNE DE ST RAMBERT D'ALBON 2025

**Responsable (payeur de l'enfant) :** Civilité : Madame  Monsieur

Nom d'usage, prénom : .....

Adresse : .....

Situation de famille : .....

Date de naissance : .....

Domicile : ..... Mobile : .....

Travail : .....

**Email** .....

(Obligatoire pour le portail famille – personne qui recevra les identifiants)

**Conjoint :** Civilité : Madame  Monsieur

Nom d'usage, prénom : .....

Adresse : .....

Situation de famille : .....

Date de naissance : .....

Domicile : ..... Mobile : .....

Travail : .....

Email : .....

### **Enfant 1 :**

Nom, prénom : ..... Sexe : F  M

Né (e) le : ..... Niveau (2024/2025) : .....

Type repas : ..... (ex : sans sucre, sans viande)

Allergie : ..... PAI :  .....

Parenté avec responsable : père  mère  - Parenté avec conjoint : père  mère

Droit à l'image\* :  - Autorisé à rentrer seul\* :  - Soins d'urgence\* :

\*cocher la case pour autorisation

Garde alternée :  ..... (préciser le rythme de garde)

(Si 2 comptes payeurs une fiche par parent)

ECOLE DE RATTACHEMENT :

### **Enfant 2 :**

Nom, prénom : ..... Sexe : F  M

Né (e) le : ..... Niveau (2024/2025) : .....

Type repas : ..... (ex : sans sucre, sans viande)

Allergie : ..... PAI :  .....

Parenté avec responsable : père  mère  - Parenté avec conjoint : père  mère

Droit à l'image\* :  - Autorisé à rentrer seul\* :  - Soins d'urgence\* :

\*cocher la case pour autorisation

Garde alternée :  ..... (préciser le rythme de garde)

(Si 2 comptes payeurs une fiche par parent)

ECOLE DE RATTACHEMENT :

**Enfant 3 :**

Nom, prénom : ..... Sexe : F  M

Né (e) le : ..... Niveau (2024/2025) : .....

Type repas : ..... (ex : sans sucre, sans viande)

Allergie : ..... PAI :

Parenté avec responsable : père  mère  - Parenté avec conjoint : père  mère

Droit à l'image\* :  - Autorisé à rentrer seul\* :  - Soins d'urgence\* :

\*cocher la case pour autorisation

Garde alternée :  ..... (préciser le rythme de garde)

(Si 2 comptes payeurs une fiche par parent)

ECOLE DE RATTACHEMENT :

**Contact 1 :** Madame  Monsieur

Nom d'usage et prénom : .....

Tél domicile : ..... Tél mobile : .....

Lien de parenté avec les enfants : .....

Personne autorisée à prendre l'enfant : oui  non  - Personne à prévenir en cas d'urgence : oui  non

**Contact 2 :** Madame  Monsieur

Nom d'usage et prénom : .....

Tél domicile : ..... Tél mobile : .....

Lien de parenté avec les enfants : .....

Personne autorisée à prendre l'enfant : oui  non  - Personne à prévenir en cas d'urgence : oui  non

**Contact 3 :** Madame  Monsieur

Nom d'usage et prénom : .....

Tél domicile : ..... Tél mobile : .....

Lien de parenté avec les enfants : .....

Personne autorisée à prendre l'enfant : oui  non  - Personne à prévenir en cas d'urgence : oui  non

Informations complémentaires liées au périscolaire :

Je soussigné, ....., responsable légal de (s) l'enfant (s), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date : .....

Signature :