



MATERNELLE

ELEMENTAIRE

CLASSE :

**ELEVE**

Nom :  
Prénoms :

Sexe : Masculin :  Féminin :

Né(e) le : ...../...../..... Lieu de naissance (commune et département) .....

Adresse : .....  
.....  
.....

Votre enfant a-t-il un **PAI** (projet d'accueil individualisé pour allergie alimentaire, asthme...) : oui  non   
Si oui lequel : ..... (pour les allergies alimentaires, votre enfant ne pourra manger à la cantine qu'après instruction du PAI par le directeur de l'établissement et le médecin scolaire. Un panier repas vous sera alors demandé).

Nom du médecin traitant : .....

Votre enfant est-il en classe **ULIS** : oui  non   
Si oui, merci de nous transmettre une copie de la notification MDPH.

### FAMILLE

Parent 1 (père, mère...)  
Nom : .....  
Nom d'usage.....  
Prénom.....  
Profession.....  
N°de portable.....  
Adresse (si différente de celle de l'enfant)  
.....  
.....

Parent 2 (père, mère...)  
Nom.....  
Nom d'usage.....  
Prénom.....  
Profession.....  
N°de portable.....  
Adresse (si différente de celle de l'enfant)  
.....  
.....

**Le service des affaires scolaires communique principalement par mail.  
Aussi, nous vous remercions de bien vouloir renseigner ce champ OBLIGATOIREMENT.**

Adresse Mail .....

Situation de famille :  
Marié  divorcé  veuf  célibataire  concubinage  pacs

Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents) :

1. Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....
2. Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....

Carnoux en Provence, le / /

Signatures des responsables légaux :