



Nom : _____

Prénom : _____

Classe : _____

DOSSIER DE RENTREE

ELEVE

2020-2021

Ce dossier contient les informations essentielles pour le bon fonctionnement de l'année scolaire. **Merci de compléter les documents suivants :**

- Fiche d'urgence
(Pensez à nous signaler en cours d'année tout changement d'adresse, de numéros de téléphone, de mail...)
- Renseignements médicaux divers
- Autorisations photos et vidéos
- Autorisations sorties pédagogiques
- Autorisation parentale pour la sortie des classes

A confier à l'enseignant de l'école avant la fin de l'année scolaire ou à remettre/envoyer à l'école pour le 18 août 2020 au plus tard.



**AUTORISATION PHOTOS-VIDEOS
TRAVAUX ET PRODUCTIONS D'ENFANTS
2020-2021**

Je soussigné(e) Mme M.
Responsable légal de : en classe de :

Autorise l'établissement **N'autorise pas l'établissement**

⇒ À utiliser, pour ses actions pédagogiques et éducatives **au sein de l'établissement**, les photographies, films, travaux et productions de mon enfant, réalisés dans le cadre de ses activités scolaires (dont sorties et classe découverte).

⇒ Cette autorisation ne concerne que les photos ou vidéos exposées ou visionnées au sein de l'école.

Sur notre site internet : www.ecolendl-nantes.fr, nous utilisons des photos d'enfants vus de dos ou alors floutées.

Cette autorisation est valable pour l'année scolaire 2020-2021

Fait à : le /___/___/2020

Signature(s) :

**AUTORISATION
SORTIES PEDAGOGIQUES
2020-2021**

Je soussigné(e) Mme M.
Responsable légal de : en classe de :

Autorise l'enfant :

⇒ À participer à toutes les sorties pédagogiques à visées culturelles, sportives et éducatives organisées par l'école au cours de l'année scolaire 2020-2021.

Cette autorisation est valable pour les sorties sur le temps périscolaire (pique-nique sur la pause méridienne par exemple).

Toutes les autres sorties sur temps scolaire (de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30) ne sont pas soumises à autorisations.

Fait à : le /___/___/2020

Signature(s) :



2020 - 2021

NOM et prénom du/des responsable(s) :

Adresse :

Code Postal : _____ Ville :

NOM et prénom de l'enfant : Classe :

SORTIE DE L'ELEVE DE LA PS AU CE1

Nom et prénom des personnes autorisées à récupérer l'enfant à l'école (fin des cours ou après l'accueil périscolaire) :

1. **NOM et Prénom :**

Adresse :

Téléphone : /___/___/___/___/___/

2. **NOM et Prénom :**

Adresse :

Téléphone : /___/___/___/___/___/

3. **NOM et Prénom :**

Adresse :

Téléphone : /___/___/___/___/___/

**AUTORISATION POUR LA SORTIE DE L'ELEVE
CE2 – CM1 ou CM2**

Autorisent leur enfant à rentrer seul après les cours ou l'étude du soir.

Indiquer les jours et les sorties concernées. Une carte d'autorisation de sortie sera délivrée à l'enfant la semaine de la rentrée. Elle devra être présentée à l'enseignant au portail pour sortir.

Lundi	Mardi	Jedi	Vendredi
<input type="radio"/> 11h45	<input type="radio"/> 11h45	<input type="radio"/> 11h45	<input type="radio"/> 11h45
<input type="radio"/> 16h30	<input type="radio"/> 16h30	<input type="radio"/> 16h30	<input type="radio"/> 16h30
<input type="radio"/> 17h45	<input type="radio"/> 17h45	<input type="radio"/> 17h45	<input type="radio"/> 17h45
<input type="radio"/> 18h30	<input type="radio"/> 18h30	<input type="radio"/> 18h30	<input type="radio"/> 18h30

N'autorisent pas l'enfant à rentrer seul.

Nommer dans ce cas les personnes susceptibles de venir chercher l'enfant. (Utilisez la partie concernant les enfants de la PS au CE1)

Toute modification doit être signalée par écrit auprès de l'enseignant de l'enfant

Date : /___/___/2020

Signature du responsable légal :



FICHE D'URGENCE

2020-2021

Nom de l'élève : Prénom :
Classe : Date de naissance :

Nom et adresse du responsable légal :

En cas d'accident ou de maladie, l'établissement s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Veuillez faciliter notre tâche en nous donnant **le plus de numéros de téléphones possibles**.

Nous devons **impérativement** pouvoir vous joindre sur temps scolaire directement ou indirectement.

	Téléphone fixe (domicile)	Téléphone portable	Téléphone sur lieu de travail
Responsable 1 Nom : Prénom :
Responsable 2 Nom : Prénom :

Nom et n° de téléphone d'une personne susceptible de vous prévenir rapidement ou de venir chercher l'enfant: grands-parents, famille proche, ...

	Téléphone fixe (domicile)	Téléphone portable	Téléphone sur lieu de travail
Nom : Prénom :

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par nos soins. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital que s'il est accompagné d'un de ses responsables légaux.

AUTORISATION D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Nous soussignés, Monsieur et/ou Madame autorisons l'anesthésie de l'enfant..... au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, il/elle aurait à subir une intervention chirurgicale.

A le/...../2020

Signature ses responsables légaux : 

- Obligatoire : date du dernier rappel de vaccin antitétanique :
- Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (*allergies, traitement en cours, précautions particulières à prendre*) :
.....
.....

OBLIGATOIRE : indiquez une adresse mail : **le plus lisiblement possible**

@



Ce document relève d'un caractère strictement confidentiel

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX DIVERS

Renseignements nécessaires pour la mise en place ou la reconduction d'un PAI (projet d'accueil individualisé) en partenariat avec le service de santé scolaire de la ville de Nantes.

NOM : Prénom :
Date de naissance : Classe :

Dans l'intérêt de l'élève, merci de répondre le plus exactement possible au questionnaire ci-dessous.

1- L'élève fait-il des allergies ? (en particulier alimentaires) : Oui Non

Si oui, laquelle (lesquelles) ? :

2- Renseignements qui pourraient être utiles :

(Malaises, troubles nerveux, troubles cardiaques, convulsions, épilepsie, traitements, séquelles d'accidents ou autres maladies...)

⇒ Demande la mise en place d'un P.A.I. : OUI

⇒ Reconduction d'un P.A.I. : OUI

3- L'élève est-il dispensé d'éducation physique et sportive à l'année ? Oui Non

Si oui, préciser le motif, et joindre un certificat médical :
.....
.....

Signature du responsable légal :