



ECOLE SAINT JOSEPH
11, rue Paul BERT - OLONNE SUR MER
85340 LES SABLES D'OLONNE Tél : 02 51 90 70 83

FICHE D'INSCRIPTION - ECOLE SAINT JOSEPH

Année scolaire 20 / 20

Les informations recueillies sur cette fiche sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'école Saint Joseph, dans le but de gérer la scolarité de votre enfant. Elles sont conservées pendant toute sa scolarité.

Conformément à la loi «RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant M. Jean-Michel JADAULT à l'adresse email suivante : ecole.st.joseph.85@orange.fr

Elève : Nom : ; Prénom : ; Sexe :
Né(e) le : ; Ville et Dép. de naissance :
Nationalité :
Date d'entrée à l'école : ; Classe de :

Ecole d'origine : Nom :
Adresse :
Classe fréquentée :

Situation familiale :

Responsable : Nom : ; Prénom :
Profession : ; Employeur :

Conjoint : Nom : ; Prénom :
Profession : ; Employeur :

Adresse : ☒
.....

Téléphone : ① Domicile :
① Portable Mère : ; Tél prof :
① Portable Père : ; Tél prof :

Adresse Email : @ :

Composition de la fratrie : (nom / prénom des enfants + date de naissance)
.....
.....

Vaccination : (facultatif) > BCG : ; DTP : ; ROR :

DELEGATION DE POUVOIR EN CAS D'URGENCE

Je soussigné (e) : ; Resp de l'enfant :
.....

Demeurant à l'adresse indiquée ci-dessus, autorise le Directeur de l'école ou l'enseignant(e) de la classe de mon enfant, à prendre en cas d'urgence, toutes décisions d'appel des secours, de transports, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale, nécessitées par son état de santé.

Cette autorisation vaut dans le cas où il est impossible de me joindre, moi et/ou mon conjoint, ou d'obtenir l'avis du médecin de la famille : Dr
.....

Adresse :

Téléphone :

Le(s) signataire(s) de la présente fiche d'inscription s'engage(nt) sur l'honneur à ne pas procéder ni avoir déjà procédé à l'inscription de leur enfant dans une autre école.

Fait à : ; Le :

Signature des responsables légaux :

Après avoir rempli ce document, merci de l'enregistrer sur votre ordinateur afin de l'imprimer (ou d'en faire une photocopie si vous avez complété un exemplaire papier) pour le signer et le remettre au chef d'établissement de l'école accueillant votre enfant.

Vos informations étant confidentielles, cette fiche ne peut-être modifiée que par vos soins et ne peut pas être communiquée à d'autres structures.

Merci de cocher :

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la scolarité de mon enfant.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations et coordonnées saisies soient transmises à l'association de parents A.P.E.L.

Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par cette fiche, veuillez consulter notre politique de confidentialité sur notre site internet (www.olonnesurmer-stjoseph.fr) ou bien sur l'exemplaire papier qui vous sera transmis à votre demande.

Signature des parents :