

AUTORISATIONS

Si des renseignements sont à modifier d'une année scolaire sur l'autre, les modifier en **ROUGE**

Données médicales

Coordonnées du médecin traitant (pour les cas d'urgence) :

Nom du docteur : _____

Adresse du cabinet : _____

☎ : _____

Je soussigné(e),

Nom : _____ Prénom : _____

certifie que les vaccins de mon enfant sont à jour.

Je signale à l'école :

Des allergies : _____

Des recommandations particulières : _____

En cas d'accident si responsable(s) injoignable, prévenir

Nom 1 : _____ Nom 2 : _____

☎ : _____ ☎ : _____

*En cas d'urgence, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Nous utilisons pour cela les numéros de téléphone que vous nous avez indiqués. **En cas de changement en cours d'année, prévenez-nous rapidement.***

Un élève accidenté ou malade est orienté par les pompiers vers l'hôpital, à moins que son état permette une certaine attente dans le cas où la famille ou une personne désignée par elle puisse le prendre en charge elle-même.

AUTORISATION D'ANESTHESIE et INTERVENTION CHIRURGICALE :

Barrer la mention inutile.

Je soussigné(e), Mme, Mr _____ responsable légal de l'enfant (nom, prénom)

_____ autorise / n'autorise pas le transport, l'hospitalisation, l'anesthésie et l'intervention chirurgicale au cas où, victime d'un accident ou d'une maladie aiguë à évolution rapide, son état le nécessiterait.

AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre de notre travail pédagogique, nous utilisons des photos des enfants de l'école. Nous sollicitons donc votre autorisation :

Madame, Monsieur

autorise(nt) les enseignants de l'École Sainte Anne à Plabennec à utiliser, dans le cadre pédagogique des photos / vidéos de notre enfant _____ prises au cours des activités scolaires (ces photos/vidéos pourront être utilisées pour les étiquettes, les journaux, les padlets, les portes ouvertes, le site internet de l'école, les cahiers de vie et blogs de classe, réseaux sociaux...).

refuse(nt) que l'école utilise des photos de notre enfant.

AUTORISATION DE SORTIE PEDAGOGIQUE :

Barrer la mention inutile.

Je soussigné(e), Mme, Mr _____ responsable légal de l'enfant (nom, prénom, classe) : _____

l'autorise / ne l'autorise pas à participer aux sorties pédagogiques sur une demi-journée ou sur une journée pour l'année scolaire 2022-2023.

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant à l'école (Préciser le lien de parenté s'il y en a) :

Nom 1 :

Nom 2 :

 :/...../...../...../.....

 :/...../...../...../.....

Nom 3 :

Nom 4 :

 :/...../...../...../.....

 :/...../...../...../.....

Autorisations de sortie de l'école pour les élémentaires.

Barrer la mention inutile.

Autorisation de sortie de l'école à 12h, en possession de la carte d'autorisation de sortie. Oui Non

Autorisation de sortie de l'école à 16h15, en possession du ruban de couleur accroché au cartable Oui Non

Autorisation de sortie de l'école à 17h30 après l'étude. Oui Non

SUIVI DE L'ELEVE / PRISES EN CHARGES EXTERIEURES

Nom : Prénom :, élève en classe de, est pris en charge en cabinet libéral ou dans une structure spécialisée (CMPP, CMPI, CAMPS, CRA...)

Nom de la structure	Nom	Téléphone	Jour(s) /horaire(s) des prises en charge

Autorisation

Madame, Monsieur..... parents de autorise(nt) l'équipe enseignante à prendre contact avec les intervenants extérieurs ci-dessus pour échanger au sujet de leur enfant.

Signatures obligatoires des deux responsables :

Nous nous engageons à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées ci-dessus (en particulier les numéros de téléphone et les adresses mail).

Fait à, le

Signatures des deux responsables :

N.B. : Ces renseignements feront l'objet d'un traitement informatisé dans le cadre unique de la gestion administrative de l'école. Nous avons pour cela fait une déclaration à la CNIL. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous avez accès aux données saisies pour leur consultation ou modification.