FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2023-2024

À imprimer, remplir et remettre à l'enseignant(e) le jour de la rentrée

RENSEIGNEMENTS ÉLÈVE

Nom de l'élève :	**Prénom :**	**Classe :**
Date de naissance :	**Lieu de naissance :**	**Nom de l'enseignant(e) :**
Sexe: M ☐ F ☐		
Nationalité :	**Langues parlées à la maison :** **1) 2) 3)**	

SITUATION DE FAMILLE

Marié ☐ Vie maritale ☐ Séparés ☐ Divorcés ☐ Veuf (ve) ☐ Ne souhaite pas répondre ☐

Qui exerce l'autorité parentale ? **☐ Les deux** **☐ parent 1 seulement** **☐ parent 2 seulement** **☐ responsable légal**	*Pour les cas particuliers, fournir toutes décisions de justice.* *NB : En cas de séparation ou de divorce, sauf décision de justice contraire (à nous fournir), les deux parents ont droit à l'information sur la scolarité de l'enfant. Il convient donc de fournir l'adresse des deux parents.*	
Parents	**Parent 1 / Représentant légal 1**	**Parent 2 / Représentant légal 2**
Nom et prénom		
Nationalité		
Adresse		
Téléphone maison		
Téléphone portable		
Téléphone travail		
Adresse email		

FRÈRES ET SŒURS

	Nom - Prénom	Date de naissance	École fréquentée
1			
2			
3			
4			

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

	Nom - Prénom	Téléphone	Relation avec l'enfant
1			
2			
3			
4			

N.B. *: pour les élèves de CM1 et de CM2, un formulaire d'autorisation de sortie sans adulte est disponible sur le site internet de l'école*

AUTRES CONTACTS EN CAS D'URGENCE

(si différents des personnes mentionnées ci-dessus)

En cas de problème de santé ou d'accident, l'école s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides. Vous êtes tenus de vous libérer dès l'appel téléphonique de l'école.

Dans le cas où vous n'êtes pas joignable, merci de nous indiquer des interlocuteurs.

En cas d'urgence, il sera fait appel au 999. Cet organisme décide, en fonction de la gravité du cas, du transport de l'enfant vers un hôpital compétent. La famille est immédiatement avertie. Les parents sont légalement responsables : vous devez prendre contact le plus rapidement possible avec l'hôpital vers lequel votre enfant aura été dirigé. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

	Nom - Prénom	Téléphone	Relation avec l'enfant
1			
2			
3			

AUTORISATIONS ET ENGAGEMENTS

Le coupon d'acceptation des règlements et procédures et l'autorisation de droit à l'image et au son sont à imprimer et retourner dûment remplis *le jour de la rentrée*.

Communication de l'adresse mail : J'autorise l'école à communiquer mes coordonnées électroniques: • à *l'Association de Parents de WIX (APL)*	☐ **oui** ☐ **non**
J'autorise l'école à communiquer mes coordonnées électroniques et téléphoniques • à Belleville Wix Academy	☐ **oui** ☐ **non**

Assurance scolaire

L'assurance en *responsabilité civile* n'est pas obligatoire. En terme d'assurance *personnelle accident*, nous vous recommandons celles proposées par les associations de parents d'élèves du lycée qui sont bien adaptées pour les besoins scolaires (ex : dent cassée, bris de lunette, etc.).

DEMANDE DE RÉGIME SPÉCIFIQUE AU RESTAURANT SCOLAIRE

Je souhaite que mon enfant bénéficie d'un régime spécifique, en dehors des cas d'allergies qui doivent faire l'objet d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI). Précisez : ……

DEMI-PENSION

Mode de demi-pension choisi :

Le mode de demi-pension (restaurant scolaire/*packed lunch*) est à choisir en début d'année pour le reste de l'année scolaire et ne pourra pas être modifié en cours d'année.

☐ **Cantine** ☐ **Packed Lunch**

TRAJETS POUR SE RENDRE À L'ÉCOLE

La lettre du *School Travel Plan* est disponible sur le site internet de l'école.

Merci d'indiquer le moyen de transport principalement utilisé par votre enfant. Cocher la ou les case(s).

À pied		**En bus**		**En train/métro**	
En trottinette		**En voiture**		**Par covoiturage**	
À vélo		**En taxi**		**Autre** *(Merci de préciser)*	

Les parents de l'enfant (ou représentants légaux le cas échéant) donnent leur consentement au traitement des données contenues dans la présente fiche de renseignements et s'engagent à informer immédiatement les autorités du Lycée d'un quelconque changement qui interviendrait dans leurs données personnelles.

En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et du Data Protection Act 2018, nous vous informons que le Lycée Français Charles de Gaulle en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins de gestion administrative et de protection des élèves (enregistrer les contacts pour chaque enfant, notamment en cas d'urgence; enregistrer le nom des personnes autorisées à les chercher).

Vos données seront strictement réservées à l'administration et aux services habilités du Lycée Français Charles de Gaulle et seront conservées un an. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger vos données de toute atteinte. Conformément aux art.15 à 22 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et aux articles 7, 46 et 47 du Data Protection Act 2018, vous pourrez exercer à tout moment votre droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation ou de suppression auprès du Lycée Français Charles de Gaulle.

À Londres, le _ _ / _ _ /2023 **Signatures :**

Lycée Français Charles de Gaulle
35 Cromwell Road, London SW7 2DG
Tél : +44 (0)20 7584 6322
www.lyceefrancais.org.uk

École primaire de Wix
Wix's Lane, London SW4 0AJ
Tél : +44 (0)20 7738 0287
www.lyceefrancais.org.uk

Nom – Prénom de l'élève : ……..Classe : ……

FICHE DE SANTÉ CONFIDENTIELLE 2023-2024

ATTENTION : Traitement médicamenteux ou aménagements de la demi-pension

Il est de la responsabilité des parents *de demander la mise en place d'un PAI –* ***Projet d'Accueil Individualisé.***

Sur demande des parents en amont de la rentrée ou dans les tous premiers jours, l'établissement mettra en place un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.). Une ordonnance avec un certificat médical de moins d'un an établi par un spécialiste sera alors obligatoire et indispensable pour la réalisation du P.A.I. Le traitement éventuel devra être fourni en deux exemplaires.

LES ENSEIGNANTS NE SONT PAS AUTORISÉS SANS CE DOCUMENT À ADMINISTRER DES MÉDICAMENTS

LES ENFANTS NE POURRONT AVOIR DE PACKED LUNCH SANS CE DOCUMENT

SANTÉ DE VOTRE ENFANT

En 2022-2023, votre enfant a-t-il bénéficié d'un PAI ? **Si oui, pour quel motif ? :**	☐ **oui** ☐ **non**
Traitement médical pour :	☐ **oui** ☐ **non**
Asthme, élément déclencheur :	☐ **oui** ☐ **non**
Allergie, pour :	☐ **oui** ☐ **non**
Maladies et renseignements médicaux particuliers :	

OPÉRATIONS

Votre enfant a-t-il subi une opération ?	☐ **oui** ☐ **non**

Type d'opération :	**Date de l'opération :**

MÉDECIN RÉFÉRENT

Centre médical :	**Adresse :**	**Code postal :**	**Téléphone :**
Nom du médecin :			

VUE ET OUÏE

Est ce que votre enfant a une déficience visuelle ou auditive ?	☐ **oui** ☐ **non**
Est-ce qu'il porte des lunettes ? **Doit-il les porter tout le temps, y compris en récréation ?**	☐ **oui** ☐ **non**
Est-ce que votre enfant porte un appareil auditif ?	☐ **oui** ☐ **non**

Concernant les données de santé contenues dans la présente fiche de renseignements, les parents de l'enfant (ou représentants légaux le cas échéant), déclarent que les renseignements fournis correspondent à la réalité de l'état de santé de leur enfant, et attestent que le médecin traitant a effectué les examens médicaux correspondants. Les parents de l'enfant (ou représentants légaux le cas échéant) donnent leur consentement au traitement de l'intégralité des données contenues dans la présente fiche de renseignements. Les parents de l'enfant (ou représentants légaux le cas échéant) s'engagent à informer immédiatement les autorités du Lycée d'un quelconque changement qui interviendrait dans la santé de leur enfant ou dans leurs données personnelles, et en cas d'urgence autorisent le Lycée français Charles de Gaulle de Londres à faire intervenir les services médicaux compétents.

En application des articles 12 et 13 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et du Data Protection Act 2018, nous vous informons que le Lycée Français Charles de Gaulle en sa qualité de Responsable de Traitement collecte des données vous concernant à des fins de gestion administrative et de protection des élèves (prévenir toute situation problématique ; pouvoir apposer, en toute connaissance, les soins de base pouvant s'avérer nécessaires dans la gestion des accidents du quotidien).
Vos données seront strictement réservées à l'administration et aux services habilités du Lycée Français Charles de Gaulle et seront conservées un an. Aux termes de notre Politique de protection des données, nous nous engageons à protéger vos données de toute atteinte. Conformément aux art.15 à 22 du Règlement Européen 2016-679 du 27 avril 2016, relatif à la protection des données à caractère personnel et aux articles 7, 46 et 47 du Data Protection Act 2018, vous pourrez exercer à tout moment votre droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation ou de suppression auprès du Lycée Français Charles de Gaulle.

À Londres, le _ _ / _ _ /2023 **Signatures :**