****

**Fiche de renseignement familiale année scolaire 2023-24**

**Enfants rattachés inscrits à GABI :**

NOM de l’enfant 1. son Prénom

Date de naissance : entrer une date.

CLASSE : Choisissez Enseignant : saisir.

Régime alimentaire spécifique :Choisissez

NOM de l’enfant 2. NOM de l’enfant 2.

Date de naissance : entrer une date.

CLASSE : Choisissez Enseignant : NOM de l’enfant 2.

Régime alimentaire spécifique :Choisissez

NOM de l’enfant 3 NOM de l’enfant 3

Date de naissance : entrer une date.

CLASSE : Choisissez Enseignant : NOM de l’enfant 3

Régime alimentaire spécifique :Choisissez

**Conseils spécifiques concernant l’enfant si besoin :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Enfant concerné** | **Conseil** |
| NOM et Prénom | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| NOM et Prénom | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| NOM et Prénom | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Personnes autorisées à récupérer l’enfant en dehors des parents :**

Les personnes autorisées peuvent être rajoutées sur votre espace famille en passant par la rubrique :

**Ma famille → Famille → Parents→ + Ajouter un parent**

**Parents :**

**Situation familiale :** Vie maritale

Séparé Garde alternée

**Parent 1 :**

**Lien de parenté :** père mère

autre : entrer du texte.

**NOM :** saisir le NOM. **Prénom :** saisir

Adresse : entrer l’adresse.

Code postale :saisir Ville : saisir

N° allocataire  CAF MSA : N°

Tél portable : saisir

Tél travail : saisir

Email : saisir

Profession : saisir

**Parent 2** remplir les informations différentes seulement

**Lien de parenté :** père mère

autre : entrer du texte.

**NOM :** entrer du texte. **Prénom :** saisir

Adresse : entrer du texte.

Code postale :entrer du texte. Ville : entrer du texte.

N° allocataire  CAF MSA : entrer du texte.

Tél portable : entrer du texte.

Tél travail : entrer du texte.

Email : entrer du texte.

Profession : entrer du texte.

**Documents à joindre ( pas d’accès l’espace famille si dossier incomplet) :**

Attestation CAF ou MSA avec le numéro et le quotient familial avant le 1/09/23

Attestation d’assurance extra-scolaire 2023-24

Copie des vaccinations de l’enfant à jour

Fiche sanitaire de l’enfant

Bulletin d’adhésion familiale

Date : date du jour

Signature du responsable : Nom ou initiales