

Ecole Notre Dame
12, rue d'Issé
44590 St Vincent des Landes
02 40 55 33 17
ec.st-vincent-landes.notre-
dame@orange.fr

Année scolaire 2025-2026

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par : **(nom de l'établissement)** dans le but de : **(objectif du recueil de données)** Elles sont conservées pendant **(durée de conservation)** et sont destinées à **(nom de la personne ou du service utilisateur des données)** Conformément à la loi « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : (nom et adresse mail du référent protection des données)



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom de l'ELEVE Prénoms :

Date de naissance Sexe : F G

Lieu Dépt. (en chiffres) Nationalité

Adresse.....

Code postal Ville

Régime : externe demi-pensionnaire interne Transport scolaire : OUI – NON

Accueil péri-scolaire : Matin ☐ OUI ☐ NON Soir ☐ OUI ☐ NON Etude : ☐ OUI ☐ NON

AUTORITE PARENTALE

Madame/Monsieur

☐ mère ☐ père ☐ tuteur ☐ tutrice ☐ autre

Téléphone / portable :

Adresse mail :@.....

Profession :

Employeur (Nom et adresse) :

Madame/Monsieur

☐ mère ☐ père ☐ tuteur ☐ tutrice ☐ autre

Téléphone / portable :

Adresse mail :@.....

Profession :

Employeur (Nom et adresse) :

Situation actuelle : ☐ mariés ☐ divorcés ☐ vie maritale ☐ séparés ☐ veuf (ve) ☐ célibataire ☐ Pacs

- Si remariage ou vie commune - coordonnées du conjoint : Mr/Mme (Nom prénom)

Adresse :

Téléphone :

- Si divorcés ou séparés, l'autorité parentale est-elle conjointe ? ☐ OUI ☐ NON

Joindre un extrait de la décision de justice précisant les modalités de l'exercice de l'autorité parentale

Merci de nous indiquer l'adresse mail sur laquelle vous souhaitez communiquer et recevoir les informations provenant de l'école :

Adresse mail :@.....

COMPOSITION DE LA FAMILLE (frères et sœurs)

Nom, prénom, date de naissance et situation actuelle à compléter dans le tableau ci-après

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE	Situation actuelle

☐ En soumettant ce formulaire j'accepte que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de la gestion des élèves.

Pour connaître et exercer vos droits, notamment de retrait de votre consentement à l'utilisation des données collectées par ce formulaire, veuillez consulter notre [politique de confidentialité](#)

Date :

Signatures des représentants légaux de l'élève