

## Je présente mon enfant à son enseignante ...

Nom :

Prénom :

Date naissance : .... / .... / 20...

Sexe : garçon / fille

Vaccins : DT polio : à jour / non à jour

ROR : 1<sup>ère</sup> inject<sup>o</sup> et 2<sup>ème</sup> inject<sup>o</sup> à jour / non à jour

**Santé : Allergie(s) oui / non (si oui) --- à quoi :**

PHOTO

Frères & sœurs : fratrie élémentaire PDP oui /non

1/ prénom :

2/ prénom :

3/ prénom :

**Situation des Parents (entourez SVP) : mariés ; en couple ; pacés ; veuf /veuve**

**Séparés oui / non (entourez) Parent isolé : oui / non**

Si divorcés depuis le ..... (merci de donner une attestation de jugement à la directrice)

**Mode de garde actuel:**.....

**Autorité parentale : les deux parents ou un seul parent nom prénom:**

**Nom & Prénom Mère :** .....

**Père :** .....

Portable : .....

Portable : .....

Personne majeure autorisé à venir chercher l'enfant (autre que les parents) :

Nom :

Prénom :

Profession de la mère : .....

Profession du père : .....

**L'an dernier gardé(e) par : crèche municipale La Fare les Oliviers : oui /non**

Autre crèche nom & téléphone :

Assistante maternelle : nom prénom & téléphone :

Gardé régulièrement par un autre membre de la famille: maman /papa / mamie /papi.....

**Caractère de l'enfant exemple :doux, docile, rêveur, joueur, rieur, triste, anxieux,**

**colérique.....**

### Compétences :

S'exprime avec quelques mots : oui ou non

Parle de façon compréhensible et tout le monde le comprend : oui ou non

Les parents comprennent mais pas les étrangers : oui ou non

Autonomie :se sépare facilement des parents : oui ou non

### Activités favorites : .....

Il sait jouer seul : oui ou non

Il joue sans problème avec les autres enfants : oui ou non

Regarde régulièrement des écrans (télévision, tablette, téléphone) oui ou non

### Premiers mois de vie (antécédents médicaux ou familiaux) : prématuré oui /non

L'enfant propre jour oui/non et la nuit oui/non

L'enfant utilise plutôt la main droite / gauche lorsqu'il prend un objet ou mange

**Sieste :** est -ce un grand dormeur ou un petit dormeur Se couche facilement l'ap-midi oui/non

se couche facilement le soir oui / non

**Particularités :** lunettes / drains/ sucette/ pouce/ doudou /autre :

**Cantine dès la rentrée oui/non: Cantine en cours d'année oui / non**

**L'après-midi il ne reviendra pas dormir à l'école : oui (cf feuille aménagement) / non**

**Périscolaire : matin / soir L M J V Centre aéré mercredi: oui /non**

**Demande d'aménagement du temps de présence à l'école maternelle pour un enfant soumis à l'obligation d'instruction et scolarisé en petite section DGESCO A1-1 n°2019-0053**

**Si votre enfant fréquente l'école toute la journée les 4 jours il est inutile de remplir ce document.**

*Cette demande est faite par anticipation de la promulgation de la loi pour une école de la confiance, notamment l'adoption à l'article 3 d'un alinéa de complément de l'article L.131-8 relatif à l'assouplissement de l'assiduité.*

*L'examen de cette demande et la réponse qui y sera apportée le seront sous réserve des dispositions finales adoptées par la loi et par le décret d'application.*

*La possibilité d'aménagement porte uniquement sur les heures de classe de l'après-midi. Les modalités proposées prennent en compte le fonctionnement général de l'école, les horaires d'entrée et de sortie des classes et son règlement intérieur.*

**Ecole : maternelle Pomme de Pin 04.90.58.58.07**

55 chemin de La Pomme de Pin 13580 La Fare Les Oliviers

**Directrice de l'école : Regazzi Isabelle**

**ce.0132538n@ac-aix-marseille.fr**

**Enseignante : Mr/Mme .....classe n°.....**

**Enfant concerné :**

nom :

prénom :

date de naissance :

**Personne responsable de l'enfant<sup>1</sup> : nom& prénom père :**

numéro portable :

**Personne responsable de l'enfant<sup>2</sup> : nom& prénom mère :**

numéro portable :

**I/ Aménagement demandé par les parents non scolarisation l'après-midi :**

Je soussigné (e) .....responsable 1 *signature :*

Je soussigné (e).....responsable 2 *signature :*

demande que l'enfant (nom& prénom).....soit autorisé à être absent de l'école pendant les heures de classes l' après-midi sur les jours de classe cochés ci-dessous :

- Lundi mon enfant sera scolarisé uniquement le matin
- Mardi mon enfant sera scolarisé uniquement le matin
- Jeudi mon enfant sera scolarisé uniquement le matin
- Vendredi mon enfant sera scolarisé uniquement le matin

*Si changements en cours d'année merci de cocher  et lire le point n°3 page 2*

Page 2 partie : autorisation des responsables légaux Année scolaire 2019 -2020

**Ecole : maternelle Pomme de Pin 55 chemin de La Pomme de Pin 13580 La Fare Les Oliviers**

**Directrice de l'école : Regazzi Isabelle ce.0132538n@ac-aix-marseille.fr**

<sup>1</sup> Date et signature de la personne responsable de l'enfant 1 :

<sup>2</sup> Date et signature de la personne responsable de l'enfant 2 :

**Enfant concerné scolarisé en petite section :**

**nom :** \_\_\_\_\_ **prénom :** \_\_\_\_\_ **date de naissance :...../...../20** \_\_\_\_\_

**1/ Avis du directeur de l'école sur la demande formulée ci-dessus s/c de l'Inspecteur de circonscription**

*(émis après consultation des membres de l'équipe pédagogique )*

Date de réception de la demande par la directrice : .....

Avis favorable

Avis défavorable, pour les raisons suivantes :

.....  
.....

Date, signature et cachet du directeur de l'école :

Le ..../..../20..... REGAZZI

**2/ Décision de l'inspecteur de l'éducation nationale (si avis divergents)**

Date de réception de la demande par l'Inspecteur (trice) en charge de l'école : .....

Décision :

Avis favorable

Avis défavorable, pour les motifs suivants :

.....  
.....

Date, signature et cachet de l'Inspecteur de l'éducation nationale :

**3/ Suivi de la mise en œuvre de l'aménagement autorisé en cours d'année scolaire :**

*L'équipe pédagogique se réunira régulièrement durant l'année scolaire pour suivre la situation de tout enfant bénéficiant d'une autorisation d'aménagement de son temps de présence à l'école. Pour tous les changements en cours d'année (sauf si l'enfant est scolarisé toute la journée), merci d'informer l'école (si possible par courriel) avec une demande écrite afin de recevoir et modifier la fiche page 1.*

*Je souhaite modifier ma demande d'aménagement :*

Mr/Mme.....signature :

*Donné à la directrice le.....*

*Je souhaite modifier ma demande d'aménagement :*

*Mme .....signature :*

*Donné à la directrice le.....*

Décision Directeur :

Avis favorable

Avis défavorable

Cachet date & Signature

Décision IEN :

Avis favorable

Avis défavorable

Cachet date & Signature