gu : données modifiables dans le Guichet unique

**1. Élève : N°CLOEE :** ..........................................................

Nom officiel :       Prénom officiel :

Date de naissance :       Sexe : F [ ]  M [ ]

# Lieu de naissance :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu de naissance1 : | Canton de naissance (suisse)2 : | Pays de naissance : |
|       |       |       |

**Lieu d’origine principal (suisse)**3 **:**

Commune :       Canton :

# Informations scolaires :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cercle : | Collège : | Formation4 : | Année : | Classe/Groupe du·de la titulaire : |
|       |       |       |       |       |

guNom usuel5 :       guPrénom usuel5 :

*(Uniquement si nécessaire) (Uniquement si nécessaire)*

Nationalité6 :       guPremière langue7 :

*(N’indiquer qu’une seule nationalité) (N’indiquer qu’une seule langue)*

**Adresse (si l’élève est majeur·e, soit 18 ans ou plus)** *(Adresse officielle connue)* **:**

Rue : .................................................................... N° :............. Code postal : ................... Localité : ...........................................................................

Canton : ................................................. Code pays : ............................... guTél. mobile : ..............................................................................................

# 2. Enseignement religieux8 :

guDans le cadre de l’organisation de l’enseignement religieux, je (nous) donne (donnons) mon (notre) accord

pour que l’église reconnue suivante me (nous) contacte : [ ]  Catholique romaine [ ]  Catholique chrétienne [ ] Protestante

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Droit à l’image**9 **:**guDans le cadre strict des publications officielles, j’autorise la publication par l’école ou le centre scolaire | [ ]  Oui  | [ ]  Non |
| de photographies ou de vidéos dans lesquelles mon enfant pourrait être reconnu·e. |  |  |
| **4. Transports publics ou privés**10 **:**guDans le cadre des activités scolaires hors-cadre, j’accepte que mon enfant se déplace en transports publics ou avec un véhicule privé  | [ ]  Oui | [ ]  Non |

# Représentant·e légal·e 111 :

Autorité parentale12 : [ ]  Oui [ ]  Non guReprésentant·e relais13 : [ ]  Oui [ ]  Non

*(Mère ou père juridique uniquement) (Un seul au maximum en cas de domicile séparé)*

Type :

mère [ ]

père[ ]

grand-mère[ ]

grand-père[ ]

belle-mère[ ]

beau-père[ ]

autre
 [ ]

*(Biologique ou adoptif*·ve*)*

[ ]  responsable éducatif·ve [ ]  curateur·trice/tuteur·trice [ ]  institution / nom de l’institution :

Nom :       Prénom :

Rue :       N°

Code postal :       Localité :       Canton :       Code pays :

guTél. privé :       guTél. mobile :

guTél. prof. :       guCourriel :

Adresse de facturation14 : [ ]  Oui [ ]  Non guAdresse d’hébergement de l’élève15 : [ ]  Oui [ ]  Non

*(Une seule adresse pour l’élève) (au max. 3 adresses pour l’élève)*

# Représentant·e légal·e 211 :

Autorité parentale12 : [ ]  Oui [ ]  Non guReprésentant·e relais13 : [ ]  Oui [ ]  Non

*(Mère ou père juridique uniquement) (Un seul au maximum en cas de domicile séparé)*

Type :

mère [ ]

père[ ]

grand-mère[ ]

grand-père[ ]

belle-mère[ ]

beau-père[ ]

autre
 [ ]

*(Biologique ou adoptif*·ve*)*

[ ]  responsable éducatif·ve [ ]  curateur·trice/tuteur·trice [ ]  institution / nom de l’institution :

Nom :       Prénom :

**Adresse :** [ ] *est identique à celle du·de la représentant·e légal·e 1 (Si oui, les champs de l’adresse ci-dessous ne sont pas à remplir)*

Rue :       N°

Code postal :       Localité :       Canton :       Code pays :

guTél. privé :       guTél. mobile :

guTél. prof. :       guCourriel :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de facturation14 : | [ ]  Oui | [ ]  Non | guAdresse d’hébergement de l’élève15 : | [ ]  Oui | [ ]  Non |
| *(Une seule adresse pour l’élève)* |  |  | *(au max. 3 adresses pour l’élève)* |  |
| **7. Intervenant·e 316:**Type : [ ]  mère [ ]  père |  | [ ]  grand-mère | [ ]  grand-père [ ]  belle-mère [ ]  beau-père | [ ]  autre |  |

*(Biologique ou adoptif*·ve*)*

[ ]  responsable éducatif·ve [ ]  curateur·trice/tuteur·trice [ ]  institution / nom de l’institution :

Nom :       Prénom :

Rue :       N° :

Code postal :       Localité :       Canton :       Code pays :

guTél. privé :       guTél. mobile :

guTél. prof. :       guCourriel :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de facturation14 : | [ ]  Oui | [ ]  Non | guAdresse d’hébergement de l’élève15 : | [ ]  Oui | [ ]  Non |
| *(Une seule adresse pour l’élève)* |  |  | *(au max. 3 adresses pour l’élève)* |  |
| **8. Intervenant·e 416 :**Type : [ ]  mère [ ]  père |  | [ ]  grand-mère | [ ]  grand-père [ ]  belle-mère [ ]  beau-père | [ ]  autre |  |

*(Biologique ou adoptif*·ve*)*

[ ]  responsable éducatif·ve [ ]  curateur·trice/tuteur·trice [ ]  institution / nom de l’institution :

Nom :       Prénom :

Rue :       N° :

Code postal :       Localité :       Canton :       Code pays :

guTél. privé :       guTél. mobile :

guTél. prof. :       guCourriel :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adresse de facturation14 : | [ ]  Oui | [ ]  Non | guAdresse d’hébergement de l’élève15 : | [ ]  Oui | [ ]  Non |
| *(Une seule adresse pour l’élève)* |  |  | *(au max. 3 adresses pour l’élève)* |  |

[ ]  Je (nous) certifie (certifions) que les données fournies ci-dessus sont exactes et correspondent à la réalité.

*(Deux signatures nécessaires uniquement dans le cas de parents divorcés, séparés ou vivant en union libre)*

Lieu et date :       Lieu et date :

Signature17 du/de la **représentant·e légal·e 1** : Signature17 du/de la **représentant·e légal·e 2** :