

FICHE SANITAIRE DE LIAISONService enfance jeunesse
+ temps du midi
Malataverne

NOM de l'enfant

PRENOM de l'enfant

Date de naissance : / /

âge : ans

Lieu de naissance :

F G Noms, Prénom, Adresse du domicile des parents

téléphone fixe :

Père :

Mère :

Personnes à contacter en cas d'urgence (noms et numéros de téléphone)

.....

.....

.....

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

.....

.....

.....

.....

L'enfant peut-il rentrer seul ? oui non **Assurance** oui non

Responsable de l'enfant :

NOM(S) si différents de celui de l'enfant :

Profession du père : Profession de la mère :

Sté / Lieu : Sté / Lieu :

Téléphone professionnel : Téléphone professionnel :

PHOTO

Renseignements médicaux concernant l'enfant :PAI (à joindre à la fiche d'inscription)**Allergies :** ASTHME MEDICAMENTEUSE ALIMENTAIRES AUTRESPrécisez la **cause de l'allergie** et la **conduite à tenir** (si automédication le signaler).....

.....

.....

.....

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre** :

.....

.....

.....

Recommandations utiles des parents (port de lunettes, de lentilles, de prothèses auditives...) :

.....

.....

.....

Médecin traitant : Téléphone :**Vaccinations** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant) :

Si l'enfant n'a pas de vaccins obligatoires joindre un certificats de contre-indication.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vaccins obligatoires	Dates de derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie ou DTPolio ou Tétracoq*		Rubéole Oreillons Rougeole	
Tétanos ou DTPolio ou Tétracoq*		Coqueluches	
Polyomélite ou DTPolio ou Tétracoq*		Hépatite B	

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise mon enfant à participer à toutes les activités du CLSH, de plus, j'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

Référence (numéro d'allocataire) de l'organisme versant les allocations familiales :

CAF _____ 2- MSA _____ | _____

Droit à l'image :

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,mère, père, tuteur de l'enfant pré-nommé(e), agissant en qualité de tuteur, au sens de l'article 371-2 du code civil. Demeurant : Autorise(nt) par la présente et sans réserve l'Accueil Périscolaire de Malataverne à prendre, détenir et diffuser l'image de votre enfant, tant par procédé photographique, que par des enregistrements audio ou vidéo.

À noter : Les publications à titre informatif du dauphiné et de la tribune se font sans droit à l'image.

Signature précédée de la mention : « Lu et approuvé, bon pour accord »

Date et signature :

Autorisation de sortie de l'enceinte scolaire , Transport et baignade:

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,mère, père, tuteur de l'enfant pré-nommé(e), agissant en qualité de tuteur, au sens de l'article 371-2 du code civil. Demeurant : Autorise(nt) par la présente et sans réserve le Service Enfance Jeunesse de Malataverne à accompagner les enfants Hors de l'enceinte scolaire lors des ateliers des différents temps périscolaires, à transporter mon enfant à bord de véhicules (minibus ou BUS) pour se rendre en activité et en sorties organisées par le SEJ et à pratiquer la baignade.

Signature précédée de la mention : « Lu et approuvé, bon pour accord »

Date et signature :

Mon enfant sait-il nager : Non-nageur Débutant Nageur

Mon enfant sait-il skier : Non-skieur Débutant Skieur

Mon adresse mail pour être informé rapidement de toutes informations :

_____ @ _____

En remplissant cette fiche, je déclare avoir pris connaissance des règlements intérieur du SEJ et de la restauration scolaire

DATE :

Signature des parents :

Pièces à joindre à votre dossier :

- Une photo d'identité de l'enfant
- Une photocopie des cartes d'identité des deux parents
- Une photocopie de son carnet de vaccination à jour
- Une photocopie de son assurance responsabilité civile à jour
- Un justificatif de quotient familial CAF ou MSA ou votre dernier avis d'imposition
- Le PAI de votre enfant si vous en avez mis en place un avec l'école.