


Cadre réservé à l'administration : QF <input type="checkbox"/> As <input type="checkbox"/> Va <input type="checkbox"/> San <input type="checkbox"/> Sco <input type="checkbox"/> Coo <input type="checkbox"/> Tab	Fiche de Renseignements – Année scolaire 2020 - 2021 ACCUEIL DE LOISIRS PÉRI ET EXTRASCOLAIRE  RESTAURANT SCOLAIRE POINT-JEUNES	PHOTO
---	--	-------

Documents à joindre obligatoirement

Copie des pages vaccination et maladies contagieuses du carnet de santé
 Attestation d'assurance scolaire responsabilité civile

ENFANT - un seul enfant par fiche -

NOM et Prénom de L'ENFANT	CLASSE	AGE	DATE DE NAISSANCE
		/...../.....

Etablissement scolaire : Maternelle Les Mouettes Elémentaire Charles Renouvier Autre, préciser :

Point jeunes uniquement : téléphone portable du jeune :

RESPONSABLES LEGAUX

E-MAIL - écrire lisiblement SVP - : _____ @ _____

Je souhaite recevoir des informations par mail du service enfance et jeunesse enfancejeunesse@sainnazaire.eu : oui non

	PARENT1 (ou Tuteur)	PARENT2 (ou Tuteur)
NOM/PRENOM		
ADRESSE		
PROFESSION		
TEL DOMICILE		
TEL PORTABLE		

Situation familiale Mariés ou PACés Union Libre séparés divorcés Veuf(ve)

* joindre l'extrait de jugement de divorce et préciser les périodes en cas de garde alternée.

FACTURATION - remplir cette partie pour bénéficier de réductions tarifaires -

CAF, n° d'allocataire : MSA, n°S.Sociale :

Autre régime, préciser :

Nombre total d'enfants de la même famille fréquentant l'accueil de loisirs / le restaurant scolaire / le point-jeunes :

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

NOM PRENOM	LIEN DE PARENTE (grand-mère...)	NUMERO DE TEL

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : enfancejeunesse@sainnazaire.eu

Fiche de renseignements – Année scolaire 2020 -2021

SANTÉ

VACCINS : Se référer au carnet de santé de votre enfant			
SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION			
Obligatoires pour tous	Date du dernier rappel	Obligatoires pour les enfants nés après le 1 ^{er} janvier 2018 et recommandés pour tous	Date du dernier rappel
Diphtérie		Rubéole-Oreillons-Rougeole (R.O.R.)	
Tétanos		Coqueluche	
Poliomyélite		Haemophilus	
Non obligatoires mais recommandés pour tous		Pneumocoque	
BCG		Méningocoque	
Autre		Hépatite B	

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Nom et téléphone du médecin traitant :

ALLERGIES

Asthme oui non

Médicamenteuse oui non

Alimentaires oui non

Autres

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir en cas de crise (si traitement : le signaler)

.....

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ

MALADIES, ACCIDENTS, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPERATION, REEDUCATION, EN PRECISANT LES DATES ET PRECAUTIONS A PRENDRE.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des protèses dentaires, etc... Précisez : .

.....

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) ,.....responsable légal de l'enfant,

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et du projet pédagogique de l'accueil de loisirs téléchargeables sur le site internet de la Mairie www.saint-nazaire-en-roussillon.fr .

Autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs et à utiliser les moyens de transport prévus par l'accueil de loisirs. Autorise le responsable de l'accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

- J'autorise mon enfant à participer aux activités nautiques et de baignade : oui non
- Mon enfant sait nager : non oui, au moins 25 mètres oui, au moins 50 mètres
- J'autorise mon enfant à être pris en photo et filmé, dans le cadre des activités pratiquées à l'accueil de loisirs (exposition et site internet de la mairie, article de presse) : oui non
- Point-jeunes : J'autorise mon enfant à rentrer seul :
 non oui, quand il le souhaite oui, mais uniquement à l'heure de fermeture.

Date et Signature :