

ACCUEIL PERISCOLAIRE - DE LOISIRS
FICHE SANITAIRE
ANNEE 2013 - 2014

POUR L'ENFANT :

NOM _____ Prénom _____

Date de Naissance : _____

Adresse _____

N° Tél :

Domicile _____ Travail père _____ Travail mère _____

Responsables de l'enfant

PERE

NOM Prénom : _____

Adresse _____

Tél. : domicile _____ portable _____

MERE

NOM Prénom : _____

Adresse _____

Tél. : domicile _____ portable _____

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Dates des vaccinations

Voir état vaccinal ou photocopies du carnet de vaccinations

Votre enfant doit-il suivre un régime alimentaire particulier ? oui non

Allergies connues

Difficultés de santé : Asthme

Autres

Si oui, fournir l'attestation médicale.

Repas sans porc : Oui Non

Assurances

Auprès de quelle assurance votre enfant est-il assuré pendant les périodes extra scolaires ?
Joindre l'attestation

N° Sécurité sociale : _____

N° et compagnie de
Mutuelle : _____

Autorisations

Autorisation d'intervention d'urgence

J'autorise les Responsables de l'accueil _____ à faire soigner mon enfant _____, et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins ;

Fait à _____ le _____

Signature:

Autorisation de sortie de l'enfant pour les 6-11 ans (uniquement pour le périscolaire)

L'enfant est autorisé à rentrer seul chez lui à _____ h _____
(merci de préciser)

L'enfant n'est pas autorisé à rentrer seul, ses parents viennent le chercher

Les parents ne peuvent venir chercher l'enfant et autorisent une tierce personne à le récupérer

Autorisation pour venir chercher l'enfant après l'activité

Il est rappelé, compte tenu de l'âge des enfants fréquentant l'accueil de loisirs, que les personnes désignées pour venir chercher les enfants doivent être majeures et citées ci-dessous :

J'autorise les personnes nommées ci-dessous à récupérer mon enfant à l'accueil :

NOM :

Adresse

Tél. :

NOM :

Adresse

Tél. :

Fait à Dieppe, le

Signature des parents