



Fiche de renseignements

Fiche Enfant



Cadre réservé aux responsables

Vigilance santé :

Groupe : 3 – 5 ans 6 – 8 ans 9 – 11 ans 12 – 18 ans

Autorisation photos : Oui Non

Activité(s) concernée(s) par l'inscription	
<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire matin	<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire mercredi
<input type="checkbox"/> Cantine / Accueil périscolaire midi	<input type="checkbox"/> Trajet ramassage scolaire
<input type="checkbox"/> Accueil périscolaire soir	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs vacances

Enfant :

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Sexe : Fille Garçon

Numéro de sécurité sociale de l'enfant : _____

Etablissement scolaire : _____

Classe : _____

Votre enfant fait-il l'objet d'un PAI ? Oui Non

Personnes autorisées à récupérer votre enfant (autre que les responsables légaux)

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : _____

Cette personne peut-elle être contactée en cas d'urgence ? oui non

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : _____

Cette personne peut-elle être contactée en cas d'urgence ? oui non

Nom : _____ Prénom : _____ Tél : _____

Cette personne peut-elle être contactée en cas d'urgence ? oui non

Votre enfant est-il autorisé à partir seul ? oui non

Si oui, merci de nous indiquer sur un document annexe les modalités du départ (horaires, jours et activités concernés)

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire sans porc ? oui non

Votre enfant est-il concerné par des allergies ? oui non

Si oui, merci de préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : _____

Si vous jugez utile de nous apporter d'autres informations de santé concernant votre enfant, merci de les indiquer ci-dessous : _____

Autorisations :

J'autorise mon enfant à être pris en photo par les responsables, pour une utilisation à l'intérieur de la structure, dans les médias de la collectivité (bulletin municipal et lettre d'information) et journaux locaux.

J'autorise mon enfant à manger ce qui peut être proposé lors des activités

En inscrivant votre enfant au service enfance-jeunesse de Panissières, vous acceptez que celui-ci participe aux activités, et utilisent les moyens de transports adaptés si nécessaire.

Je soussigné(e) _____ responsable légal(e) de l'enfant _____ déclare exacte les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendu nécessaire par l'état de l'enfant.

Fait à :

Le :

Signature