

FICHE SANITAIRE DE LIAISON ET D'INSCRIPTION

Centre de loisirs Natur'Eveil, 1 rue des lauriers 12400 Saint-Affrique (12)

Dossier rempli par : les parents la maman le papa les tuteurs

L'ENFANT

NOM : Prénom Date de naissance :/...../.....

Sexe : Féminin Masculin Ecole : Classe :

Lieu de résidence : Parents Maman Papa Alternée

Repas : Végétarien Végétalien Sans porc Sans gluten

Autres : Allergies alimentaires :

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Profession : Employeur :

 Travail :/...../...../...../.....  Personnel/...../...../...../.....

Situation familiale:

Adresse mail :

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Profession : Employeur :

 Travail :/...../...../...../.....  Personnel/...../...../...../.....

Situation familiale:

Adresse mail :

Renseignements médicaux obligatoire

NOM DU MÉDECIN DE FAMILLE :

Votre enfant présente-t-il des troubles de la santé : OUI NON

Si votre réponse est OUI, vous devez compléter un PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE P.A.I., veuillez-vous rapprocher de la Directrice qui vous expliquera la procédure à suivre.

Votre enfant présente t'il les pathologies suivantes : Allergies alimentaires NON OUI

Préciser :

Allergies médicamenteuses : NON OUI

Préciser :

Asthme : NON OUI / DIABETE : NON OUI / EPILEPSIE : NON OUI

Merci de préciser si votre enfant rencontre un autre trouble de la santé (de langage, de comportement...) :

La Directrice peut vous rencontrer sur RDV si vous le souhaitez.

L'enfant prend un traitement régulier : NON OUI

Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence au sein du temps d'accueil de loisirs : NON OUI

Préciser :

Autres indications utiles (port de lunettes, prothèses dentaires ou auditives, suivi spécialisé)

.....
.....
.....

VACCINS OBLIGATOIRES POUR FREQUENTER LE CENTRE DE LOISIRS : Diphtérie, le Tétanos et la Poliomyélite (DTP)

L'enfant a t'il déjà eu les maladies suivantes :

MALADIES	OUI
ANGINE	
COQUELUCHE	
OREILLONS	
OTITE	
RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	
ROUGEOLE	
RUBEOLE	

Je soussigné(e).....

responsable légal du mineur.....déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil Collectif de Mineurs Natur'Eveil à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du mineur.

- J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'ACM,
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et du projet éducatif de l'ACM et en avoir reçu une copie,
- J'autorise et engage mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées par le centre de loisirs l'écocentre Natur'Eveil.
- Je m'engage à faire enregistrer personnellement l'arrivée et le départ de mon enfant, ou à défaut déléguer à une personne majeure.

- M..... Tél :

Lien :

- M..... Tél :

Lien :

- M..... Tél :

Lien :

A, le.....

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »