

Accueil de Loisirs

FICHE INFORMATIONS ENFANT



ENFANT

NOM : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Né(e) le : ___ / ___ / ___ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Ecole fréquentée et classe suivie : _____

Année scolaire 2019/2020

SANTÉ

N° de sécurité sociale auquel est rattaché l'enfant : _____

Nom et adresse du médecin traitant : _____

Téléphone : _____

Votre enfant est-il à jour dans ses vaccinations ? oui non

Votre enfant a-t-il une contre-indication ? (fournir certificat médical) oui non

Autorisez-vous l'hospitalisation de votre enfant ? (en cas d'urgence) oui non

Autorisez-vous la sortie de l'hôpital de votre enfant accompagné d'un animateur ? oui non

Un Protocole d'Accueil doit être mis en place si votre enfant présente une allergie alimentaire, suit un traitement par médicaments, est accueilli dans un établissement spécialisé : à voir avec le Responsable de la structure.

Régime alimentaire ? oui non

Si oui, préciser : _____

Votre enfant a-t-il des difficultés particulières ? Si oui, veuillez prendre rendez-vous avec la direction.

AUTORISATIONS

Mon enfant peut être pris en photo ou vidéo : oui non

Mon enfant peut (accompagné des animateurs) :

- participer à des sorties, prendre le bus oui non

- fréquenter des activités spécifiques (patinoire, équitation, V. T. T., canoë, ...) oui non

- prendre les transports en commun oui non

- fréquenter la piscine ou la pataugeoire oui non

- être maquillé oui non

- participer à des ateliers cuisines et à déguster les préparations oui non

- participer au mini-camp oui non

AUTRES INFORMATIONS

Mon enfant sait nager : oui non

Mon enfant a le brevet de natation de 50 m (fournir le diplôme) oui non

Personnes autorisées à reprendre l'enfant (les mineurs ne sont pas autorisés à reprendre un enfant) :
(autre que les responsables légaux)

NOM - Prénom : _____ Téléphone : _____

NOM - Prénom : _____ Téléphone : _____

NOM - Prénom : _____ Téléphone : _____

