

FICHE SANITAIRE



ACCUEIL DE LOISIRS DE SAINT-YVI

POUR MIEUX CONNAÎTRE VOTRE ENFANT, ÊTRE AU PLUS PRÈS DE VOS PRÉOCCUPATIONS AFIN D'AGIR EFFICACEMENT EN CAS DE PROBLÈME, NOUS VOUS REMERCIONS DE BIEN VOULOIR COMPLÉTER TRÈS PRÉCISÉMENT CE DOCUMENT.

SANS CETTE FORMALITÉ, VOTRE ENFANT NE POURRAIT ÊTRE ACCEPTÉ SUR NOTRE STRUCTURE

NOM DE L'ENFANT :..... **PRENOM** :.....

SEXE : MASCULIN **FEMININ**

DATE DE NAISSANCE:..... **LIEU DE NAISSANCE**.....

ECOLE FREQUENTEE :

IDENTITES DES PARENTS:

- ▶ **NOM PRENOM DE REPRESENTANT LEGAL N°1**
- ▶ **ADRESSE :**
- ▶ **TELEPHONE EN CAS D'URGENCE :** 1 **PORTABLE/**
- 2 **DOMICILE**
- 3 **PROFESIONNEL/**

IDENTITES DES PARENTS:

- ▶ **NOM PRENOM DE REPRESENTANT LEGAL N°2**.....
- ▶ **ADRESSE :**.....
- ▶ **TELEPHONE EN CAS D'URGENCE :** 1PORTABLE/.....
2 DOMICILE
3 PROFESIONNEL/

SANTE / URGENCE:

- ▶ N° DE SECURITE SOCIALE COUVRANT L'ENFANT :
- ▶
- ▶ NOM ET N° DE LA MUTUELLE
- ▶
- ▶ SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES, JOINDRE UN CERTIFICAT DE CONTRE-INDICATION

- ▶ EN CAS D'URGENCE, L'ENFANT SERA DIRIGE VERS L'HOPITAL:
- ▶ OUI NON SI NON, LE LIEU:.....

- ▶ AUTORISATION D'OPERER SI NECESSAIRE : OUI NON

- ▶ L'ENFANT A-T-IL DES MALADIES OU ALLERGIES PARTICULIERES:
- ▶
- ▶ L'ENFANT FAIT-IL L'OBJET D'UN PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE : OUI NON

- ▶ DANS CE CAS. PENSEZ AUX ORDONNANCES OU PRESCRIPTIONS POUR LE DIRECTEUR.

NOS RECOMMANDATIONS:

- ▶ N'hésitez pas à nous communiquer les éléments qui vous paraissent importants :
- ▶ Port de lunettes, de lentilles, appareil auditif diabololo, consignes alimentaires, autres :
- ▶
.....
.....

VOS AUTORISATIONS :

- ▶ Mon enfant peut rentrer seul de l'Accueil de loisirs :
- ▶ Oui non
- ▶ Si oui les mercredis ou vacancesl'heure.....
- ▶ Ces personnes sont autorisées à venir chercher l'enfant
- ▶ Nom/Prénom.....Tél
- ▶ Nom/Prénom.....Tél
- ▶ Obligation d'avoir indiquer au moins une personne

VOS AUTORISATIONS :

J'autorise le Centre à réaliser des photos ou vidéos sur lesquelles peut apparaître mon enfant. Ces photos peuvent faire l'objet d'une parution sur le site internet, sur les journaux quotidiens ou des livrets explicatifs des séjours

▶ Oui Non

▶ J'autorise mon enfant à pratiquer les activités de baignade et activités sportives organisées par l'Accueil de loisirs (fournir un brevet si l'enfant l'a déjà passé)

▶ Oui Non

▶ (fournir le certificat médical de non contre indication dans le dossier administratif)

DOCUMENTS OBLIGATOIRES SUR LA STRUCTURE :

- ▶ NUMERO MSA OU CAF
- ▶ CAISSE ALLOCATAIRE
- ▶ NOTIFICATION DU MEDECIN DE VACCINATION A JOUR
- ▶ CERTIFICAT MEDICAL POUR LES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES
- ▶ FICHE P.A.I SI POSSIBLE (pour les enfants concernés)
- ▶ BREVET NATATION 25 M ET TEST ANTI PANIQUE (séjour Bord de mer)

DECHARGES :

- ▶ JE SOUSSIGNE :
- ▶ L'ENFANT A PARTICIPER AUX ACTIVITES DE L'ACCUEIL.
- ▶ CERTIFIE EXACTS LES RENSEIGNEMENTS DONNES DANS CETTE FICHE.
- ▶ AUTORISE LE DIRECTEUR OU ANIMATEURS A PRENDRE LES MESURES NECESSAIRES EN CAS D'URGENCE.
- ▶ AUTORISE LE DIRECTEUR A TRANSPORTER L'ENFANT DANS SON VEHICULE OU UN MINI BUS.

L'équipe d'animation vous déconseille le port par votre enfant d'objets et de vêtements de valeur, elle ne saurait être responsable de la détérioration ou de la perte de ceux-ci.

▶ SIGNATURES DES PARENTS :