

Fiche de renseignements

Cette fiche de renseignements* est à remplir obligatoirement et à remettre avant la fréquentation de l'activité

Nom :	ANNÉE 2018 - 2019	
	École	Classe
Prénom :	Né(e) le	N° de foyer
Adresse :		

Photo obligatoire

Renseignements familiaux

Responsable légal 1 : **Père – Mère – Tuteur** (rayer les mentions inutiles)

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :
	E-mail :

Responsable légal 2 : **Père – Mère – Tuteur** (rayer les mentions inutiles)

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :
	E-mail :

Personnes à contacter en cas d'urgence (si différentes des responsables légaux)

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :

Nom :	Prénom :
Adresse :	Tél. domicile :
	Tél. portable :
	Tél. employeur :

Renseignements sanitaires

Allergies, PAI :

OUI

NON

Repas sans porc :

OUI

NON

Enfant porteur de handicap (MDA) :

OUI

NON

Activités contre-indiquées pour raisons médicales (certificat médical à fournir) :

Numéro de Sécurité sociale :

Eventuels problèmes de santé (porte-t-il des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires...):

L'enfant est-il à jour de ses vaccins ?

OUI

NON

Vaccin obligatoire DTP, date du dernier rappel :

Assurance extra scolaire
Attestation responsabilité civile :

N° :

Nom assureur :

Adresse assureur :

Autorisations parentales pour tous les enfants

Je soussigné(e) _____ autorise le responsable à prendre toutes les dispositions pour faire soigner et faire pratiquer toute intervention d'urgence jugée utile et nécessaire.

OUI

NON

Je soussigné(e) _____ autorise la commune à publier dans le journal de la ville et dans les autres supports d'information municipaux les photos ou vidéos de mes enfants prises lors d'activités :

OUI

NON

Uniquement pour les enfants scolarisés dans les écoles maternelles ou élémentaires en septembre 2018

Autorisations parentales

OUI, j'autorise mon enfant à rentrer seul à partir de _____ h _____

NON, je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul

Si non, je soussigné(e) : _____ autorise les personnes désignées ci-dessous à venir chercher mon enfant. Seules les personnes majeures sont autorisées à venir chercher un enfant. (ou un frère/sœur de plus de 7 ans révolus)

Nom et Prénom : _____

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Adresse : _____

Tél.domicile: _____ Tél.portable: _____

Tél.domicile: _____ Tél.portable: _____

Tél. travail : _____

Tél. travail : _____

Je déclare avoir pris connaissance des différents règlements intérieurs des structures municipales fréquentées.

Je certifie que l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à communiquer immédiatement les modifications ainsi que les changements de numéros de téléphone.

FAIT À :

LE :

SIGNATURE

