

Fiche sanitaire et autorisation (une fiche par enfant)

▪ L'ENFANT :

NOM :

Prénom :

Date de naissance : _ / _ / _ Sexe :

Médecin traitant et numéro de téléphone:

▪ LES VACCINATIONS :

Joindre obligatoirement une photocopie du carnet de vaccination.

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

▪ RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant a-t-il eu (a-t-il toujours) les maladies suivantes :

- Rubéole oui non
- Varicelle oui non
- Coqueluche oui non
- Angine oui non

- Rougeole oui non
- Oreillons oui non
- Scarlatine oui non

- Diabète oui non
- Asthme oui non
- Allergies aux médicaments oui non
- Allergies alimentaires oui non
- Autres allergies oui non
- Hypersensibilité au soleil oui non

- Quel traitement ?
- Fréquence ?
- Lesquelles ?
- Lesquelles ?
- Nature ?
- Précautions ?

Indiquer ci-dessous les autres difficultés de santé, en précisant les dates (maladie, accidents, crises convulsives, hospitalisations...) et précautions particulières à prendre :

.....
.....

Aucun médicament ne pourra être délivré par l'équipe encadrante (en dehors d'un PAI)

▪ RESPONSABLE LEGAL OU TUTEUR :

NOM : Prénom :

N° de sécurité sociale:

Compléments d'adresse :

Ville : Code Postal :

Téléphones d'urgence:...../...../.....

- **Autorisation de sortie pour le centre de loisirs « Espace Animation » et les accueils périscolaires**
(pour les enfants de plus de 6 ans uniquement)

Nom	Prénom	Autorisé à rentrer seul	
		A.L « Espace Animation » uniquement	A .L « Espace Animation » et Accueils périscolaires
		A partir de 12h00	A partir de 17h00
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les enfants de moins de 6 ans ne peuvent pas être récupérés par des personnes mineures.

- **Autres contacts à prévenir en cas d'urgence ou personne(s) habilitée(s) à récupérer l'enfant**

NOM	PRENOM	QUALITE	TEL.	A prévenir en cas d'urgence	Habilité(e) à récupérer le(s) enfant(s)
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je soussigné(e)déclare :

- exact les renseignements notifiés dans le dossier d'inscription ;
- avoir pris connaissance du règlement intérieur des Services Education et Enfance Jeunesse ;
- accepter le présent règlement intérieur.

Fait à Sallanches, le

Signature du(des) responsable(s)
précédée de la mention « lu et approuvé »