

FICHE ENFANT ACCUEIL DE LOISIRS LES 3A

Nom et prénom de l'enfant	
Garçon <input type="checkbox"/>	Fille <input type="checkbox"/>
Date de naissance	
Ecole fréquentée	

RESPONSABLES de l'ENFANT

	Père (ou tuteur)	Mère (ou tuteur)
Nom et prénom		
Adresse		
Tél. domicile		
Tél. portable		
Lieu de travail et tél.		
Personne(s) autorisée(s) à récupérer l'enfant (en dehors des parents)		
Adresse Mail		
N° de sécurité sociale (dont dépend l'enfant)		
N° Allocataire CAF ou MSA et Quotient Familial		

SANTÉ DE L'ENFANT

Vaccinations Obligatoires	Oui	Non	Dates des Derniers rappels
DTP			

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

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical ? oui non **PAI ?** oui non
 Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leur boîte d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice)

L'enfant a-t-il des difficultés de santé : maladie, accident, crises convulsives, allergies, hospitalisation, opération, rééducation en précisant les dates et les précautions à prendre :

ALLERGIES : ASTHME MÉDICAMENTEUSES ALIMENTAIRES
 AUTRES (animaux, plantes, pollen...) :

Précisions et conduite à tenir :

RECOMMANDATIONS : votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, dentaires, sait t-il nager etc
 Précisez.

Régime alimentaire : sans porc autres (précisez)

AUTORISATIONS

J'autorise ou je n'autorise pas l'Accueil de loisirs à diffuser des photos et les vidéos de mon enfant sur son site internet, dans le cadre des activités de la structure d'accueil (blog et site internet de l'Association).

J'autorise ou je n'autorise pas l'équipe d'animation à transporter mon enfant dans le mini bus de l'association et/ou autocar selon la législation en vigueur.

J'autorise ou je n'autorise pas mon enfant soit conduit à la piscine ou à un point d'eau surveillé pour s'y baigner.

J'autorise ou je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul du centre.

Je soussigné responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signatures :