



FICHE SANITAIRE DE LIAISON
Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

Renseignements médicaux concernant l'enfant

Nom et prénom de l'enfant :

Garçon fille

Date de naissance :

Classe :

VACCINATIONS

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

L'enfant suit-il un traitement médical oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Rubéole Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Varicelle Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Rubéole Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Scarlatine Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Coqueluche Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Otite Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Oreillons Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Rougeole Oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>		

Allergies : ASTHME oui non MEDICAMENTEUSES oui non
 ALIMENTAIRE oui non AUTRES oui non

- Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (automédication le signaler – si certificat médical, joindre une copie) :

- Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, etc...) et précisez les dates et les précautions à prendre

L'enfant est-il porteur d'un handicap ? oui non

Si oui, indiquez lequel et précisez les précautions à prendre :

AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES L'enfant porte-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ? Précisez :

.....

- L'enfant fait-il l'objet d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) oui non
 Si oui, dernière date de signature : **Le PAI signé doit impérativement être joint.**
- Nom et téléphone du médecin traitant

Je soussigné(e) Responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs périscolaire de Juillac à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgence (examens médicaux, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. Je m'engage à régler tous les frais qui en résulteraient.

Date et signature



FICHE D'INSCRIPTION

2021 -2022

Nom et prénom de l'enfant :

Garçon fille

Date de naissance :

Classe :

A remplir obligatoirement lors de la rentrée scolaire ou à la première inscription de l'enfant à l'Accueil de Loisirs Périscolaire de la Commune de Juillac.

ATTENTION TOUT CHANGEMENT DE SITUATION EN COURS D'ANNEE DOIT ETRE SIGNALE

ETAT CIVIL DES PARENTS

Père

Nom :Prénom

Adresse :

Profession :

Employeur :

Lieu de travail :

Tél Domicile :

Tél Mobile :

Email :

Mère

Nom : Prénom

Adresse :

Profession.....

Employeur :

Lieu de travail :

Tél Domicile

Tél Mobile :

Email :

En cas de divorce ou séparation des parents, précisez :

Qui à l'autorité parentale : Père Mère

A qui adresser la facturation : Père Mère

L'enfant est-il en garde alternée : Oui Non

Si oui faut-il faire deux facturations ? Oui Non

Précisions éventuelles :

Etes-vous allocataire : CAF : MSA : autre : Précisez :

N° d'allocation CAF, MSA ou autre à inscrire obligatoirement :

AUTRES PERSONNES AUTORISEES :

Nom(s) et prénom(s) des personnes autorisées à venir chercher l'enfant en-dehors des parents :

.....

DROIT A L'IMAGE

Vous autorisez la commune de Juillac à utiliser éventuellement les photographies de l'enfant susceptibles d'illustrer les activités de l'accueil de loisirs périscolaire sur des supports d'information et de communication (article de presse, bulletin municipal, etc...)

Oui Non

Je soussigné(e)..... responsable légal(e) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter les règles.

Date et signature

Pièces à fournir OBLIGATOIREMENT avec cette fiche d'inscription :

- Fiche sanitaire de liaison
- Le dernier avis d'imposition du foyer ou ceux des deux parents en cas de vie maritale
- L'attestation d'assurance responsabilité civile (prise en charge de l'activité périscolaire et extrascolaire)