



L'ENFANT

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

ECOLE DE REFERENCE : _____

VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant). **pas de photocopie**

VACCINS OBLIGATOIRES			DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
	oui	non			
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION
ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant sa présence à l'accueil de loisirs ? 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 pris sans ordonnance.

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

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ 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"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

ALLERGIES : ASTHME Oui – Non **MÉDICAMENTEUSES** Oui – Non

ALIMENTAIRES Oui – Non **AUTRES**

Précisez la cause de l'allergie ou autres :

En fonction de l'allergie un P.A.I doit être effectué.

P.A.I (projet d'accueil individualisé) en cours : Oui – Non (joindre le protocole et toutes informations utiles)

.....
.....
.....

RENSEIGNEMENTS SUR LES DIFFERENTS ACCUEILS DE L'ENFANT

Mon enfant fréquentera :

La restauration scolaire de l'école :.....
Les accueils périscolaires du : matin midi soir
Les études Oui – Non
L'accueil de loisirs de.....
Nom et N° assurance scolaire /extrascolaire.....

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Les parents sont Célibataires Mariés/Pacsés Vie maritale
 Divorcés ou séparés (joindre une copie du jugement)
Exercice de l'autorité parentale Père Mère

Nom et Prénom du Père.....
N° U. & I. A [834].....
Adresse du domicile familial.....
Téléphone..... Portable.....
Téléphone professionnel.....

Nom et Prénom de la Mère.....
N° U. & I. A [834].....
Adresse du domicile familial.....
Téléphone..... Portable.....
Téléphone professionnel.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M. ou Mme
Autorise mon fils - ma fille.....

Agé(e) de 8 ans au moins à sortir seul(e) de la structure extrascolaire entre 17h et 19h ou précisément à
.....
Agé(e) de 8 ans à sortir seul(e) de la structure périscolaire entre 16h et 19h ou précisément à
.....

Oui – Non : À participer à l'activité piscine.
 Oui – Non : À participer aux sorties hors de la commune (quel que soit le moyen de transport utilisé).
 Oui – Non : Autorise, la direction de l'accueil de loisirs à le (la) faire soigner et à faire pratiquer toute intervention d'urgence. En cas d'accident, mon enfant sera transporté à l'hôpital par les pompiers.

J'autorise à prendre en charge mon enfant par :
M ou Mme.....Téléphone.....
M ou Mme.....Téléphone.....
M ou Mme.....Téléphone.....
M ou Mme.....Téléphone.....

*Je soussigné(e),responsable légal(e) de l'enfant,
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à respecter le règlement intérieur des accueils
périscolaires et de loisirs.*

Date :

Signature :



AUTORISATION D'IMAGE

Je soussigné (e), Madame, Monsieur,

Prénom :
Nom :
Né(e) le :/...../.....
Demeurant :

Y obligeant mes ayants droits, autorise la Ville de Conflans-Sainte-Honorine ou les prestataires expressément mandatés par elle à photographier ou à filmer mon enfant, né(e) le....., dans le cadre de l'accueil de loisirs sans hébergement ou de la pause méridienne, et à utiliser son image et la reproduction de celle-ci pour une durée indéterminée dans les cas éventuels suivants (je coche les cases pour lesquels je donne mon accord) :

- La diffusion des photographies en sont issues aux familles des autres enfants inscrits à l'accueil de loisirs sous format strictement « papier », et dans toute exposition organisée par la Ville ayant trait à la communication et à la promotion des activités périscolaires de la Ville,
- La publication des photographies ou films tirés dans le Journal « Vivre à Conflans », dans toute publication de la Ville (journal, magazine, livre, guide, site Internet) ayant trait à la communication et à la promotion des activités périscolaires, et dans la presse locale et nationale au format papier, numérique ou télévisé.
- La publication des photographies ou films tirés sur les comptes officiels des réseaux sociaux de la Ville de Conflans-Sainte-Honorine.

La Ville de Conflans-Sainte-Honorine s'interdit expressément de céder les photographies ou films réalisés à un tiers et de procéder à une exploitation susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, ni d'utiliser les prises de vues ou photographies, dans tous supports à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable.

En conséquence de quoi, je reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

Je garantis que mon enfant n'est pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de son image ou de son nom.

La présente autorisation est valide pour les prises de vue réalisées entre le 3 septembre 2018 et le 31 août 2019. La Ville de Conflans-Sainte-Honorine devra obtenir mon autorisation écrite pour toute autre utilisation que celles mentionnées ci-dessus.

Fait à Conflans-Sainte-Honorine, le ____/____/____
Lu et approuvé

Signature