

**FICHE SANITAIRE ET DE RENSEIGNEMENTS 2020**



**L'ENFANT**

NOM : ..... Prénom : .....  
 Sexe :  M  F Né(e) le ..... / ..... / .....  
 Ecole publique de Montpellier  OUI  NON  
 Si votre enfant est scolarisé à Calmette ou Aubigné merci de préciser :  
 Classe ..... Instituteur .....

**SANTÉ DE L'ENFANT** (informations recueillies afin de préparer l'accueil de l'enfant)  
 ALLERGIES (ALIMENTAIRES, ETC.) : .....  
 PATHOLOGIES CHRONIQUES, AIGUES ET ANTECEDENTS CHIRURGICAUX  
 OU MEDICAUX : .....  
 TRAITEMENTS A PRENDRE (ORDONNANCE OBLIGATOIRE) : .....  
 REGIMES ALIMENTAIRES : RIEN A SIGNALER  SANS VIANDES  SANS PORC

N° Allocataire CAF ou MSA : .....  
 Régime général  MSA  Autres

- PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT :**
- 1 Photo** (Format portrait – à coller en bas à gauche horizontalement)
  - Photocopie des vaccinations obligatoires "DTP"**, (Carnet de santé)
  - Certificat médical** : "A jour des vaccinations obligatoires"
  - Attestation assurance en Responsabilité Civile** de l'année en cours
  - Photocopie du Livret de famille** (Si plus d'un enfant inscrit dans ALSH)
  - Photocopie avis d'imposition 2018** "Total des salaires et assimilés" (joindre celui du conjoint en cas de vie maritale)
  - Attestation de Carte MIDI PRESTO** (indiquant le prix du repas) par la Mairie de Montpellier préciser le prix : .....
  - Décision de justice** concernant la garde en cas de parents séparés
  - "Autorisations" signées** (2 dernières pages du règlement intérieur 2020)
  - Aides aux Loisirs 2020

2020

PHOTO

**LES RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT**

Père isolé  Mère isolée  Les 2 Parents  Parents séparés  Tuteur

Père	Mère
NOM .....	.....
Prénom .....	.....
Adresse .....	.....
Téléphone .....	.....
Portable .....	.....
E-mail .....	.....
Tél. prof. ....	.....

**Liste (non exhaustive) des personnes autorisées à venir chercher l'enfant :**

Nom : ..... Prénom : ..... Tél.: ..... Lien : .....  
 Nom : ..... Prénom : ..... Tél.: ..... Lien : .....

**SI le(s) responsable(s) légal(aux) sont absents en cas d'urgence :**

Nom : ..... # : .....

**LES PARENTS A FABULOS DROLLES :**

- Quels sont vos attentes de l'Accueil de Loisirs Fabulos Drolles ? .....
- Souhaitez-vous participer à des journées d'animation :  OUI  NON
- Si OUI, quels sont vos savoir-faire et vos possibilités ? .....

J'autorise  N'autorise pas  mon enfant mineur à rentrer seul à la maison

Je soussigné, ..... responsable légal de l'enfant, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, du projet éducatif et pédagogique de l'ALSH (disponibles sur demande), certifie exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise la direction à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.  
 Fait le ..... à .....

**Signatures obligatoires des deux parents** précédées de la mention "Lu et approuvé"