

FICHE SANITAIRE ET DE RENSEIGNEMENTS 2021



L'ENFANT

ETAT CIVIL :

NOM: Prénom :.....

Sexe : M F Ne(e) le / /

Ecole publique de Montpellier OUI NON

Si votre enfant est scolarisé à Calmelte ou Aubigne merci de préciser:

La classe..... L'instituteur (rice)

SANTE DE L'ENFANT (informations recueillies afin de préparer l'accueil de l'enfant)

ALLERGIES (ALIMENTAIRES, ETC.):

PATHOLOGIES CHRONIQUES, AIGUES ET ANTECEDENTS CHIRURGICAUX OU MEDICAUX :

TRAITEMENT A PRENDRE (ORDONNANCE OBLIGATOIRE).....

REGIMES ALIMENTAIRES: RIEN A SIGNALER SANS VIANDE SANS PORC

N° Allocataire CAF ou MSA :

Régime général MSA Autre

PIECES A FOURNIR POUR L'INSCRIPTION DE VOTRE ENFANT:

1 PHOTO (format portrait – à coller horizontalement en bas à gauche)

Photocopie des vaccinations **obligatoires "DTP"** (Carnet de santé) OU **Certificat médical** : "A jour des vaccinations obligatoires"

Attestation d'assurance en Responsabilité Civile de l'année en cours

Photocopie du Livret de famille (Si plus d'un enfant inscrit dans l'ALSH)

Photocopie avis d'imposition 2019, "Total des salaires et assimilés" (joindre celui du conjoint en cas de vie maritale)

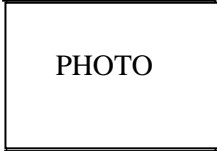
Attestation de Carte MIDI PRESTO (indiquant le prix du repas) par la Mairie de Montpellier préciser le prix:.....

Decision de justice concernant la garde en cas de parents séparés

"Autorisations" signées (2 dernières pages du règlement intérieur)

Aides aux Loisirs 2021

2021



LES RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Pere isolé Mere isolée Les 2 Parents Parents séparés Tuteur

Père	Mère
NOM.....
Prénom.....
Adresse.....
.....
Téléphone.....
Portable.....
Email.....
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) legal(aux) sont absents en cas d'urgence:

Nom : Téléphone :

: 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 (disponible 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"