

**FICHE SANITAIRE ET DE RENSEIGNEMENTS 2022**



**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 2020**, "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" signees** (2 dernières pages du règlement intérieur)

**Aides aux Loisirs 2022**

2022

PHOTO

**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"