

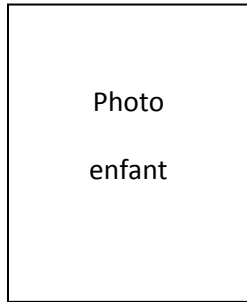
Cadre réservé à l'administration

Fiche de renseignements incomplète [ ] N°allocataire [ ] Autre : ..... Date de saisie : .....
Fiche sanitaire incomplète [ ] Justificatif de domicile [ ] .....
Attestation d'assurance [ ] Avis d'imposition [ ] Complet le : ..... Agent : .....



Fiche individuelle de renseignements
Accueil de Loisirs Périscolaire et ALSH

Année scolaire 2018-2019
(valable du 1er septembre 2018 au 31 août 2019)



Enfant :

Nom : ..... Prénom : ..... [ ] Masculin [ ] Féminin
Date de naissance : ...../...../..... Ecole : ..... [ ] Maternel [ ] Primaire [ ] Ado

Données communes à la familles :

Nom allocataire
(tel qu'il apparait sur vos documents CAF) : ..... N° allocataire CAF ou MSA : .....
[ ] Régime général (CAF) [ ] MSA [ ] Autre
Nombre d'enfants à charge : ..... Avez-vous droit aux aides loisirs de la CAF [ ] oui [ ] non
Adresse mail utilisée sur le portail famille : .....

Responsable 1 :

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
Domicile : ...../...../...../..... Portable : ...../...../...../..... Travail : ...../...../...../.....

Responsable 2 :

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse : .....
Domicile : ...../...../...../..... Portable : ...../...../...../..... Travail : ...../...../...../.....

Assurance (joindre une attestation RC ou Scolaire)

Nom de l'organisme : ..... N° de contrat : ..... Dates d'échéances : .....

Personnes à prévenir en cas d'urgence et habilitées à venir chercher l'enfant (autres que les parents) :

Nom : ..... Prénom : .....
Numéro de portable : ...../...../...../...../..... Lien avec l'enfant : .....
Nom : ..... Prénom : .....
Numéro de portable : ...../...../...../...../..... Lien avec l'enfant : .....

Informations complémentaires :

[ ] Accord d'hospitalisation [ ] Autorisation photo [ ] Port de lunettes [ ] Port appareil auditif [ ] Handicapé
[ ] Autorisation à partir seul [ ] Autorisation de sport [ ] Port appareil dentaire [ ] Autre .....

Données sanitaires :

Nom du médecin traitant : ..... Tel. : ...../...../...../...../.....

Allergies alimentaires : .....

- Pratique alimentaire :
- Normal
  - Sans porc
  - Sans viande

Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) : .....  
(Attention les parents fournissent le repas de substitution)

VACCINS	DATES DES DERNIERS RAPPELS Important JJ/MM/AA	VACCINS	DATES DES DERNIERS RAPPELS Important JJ/MM/AA
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche Poliomyélite (DTCP)	...../...../.....	Méningocoque C	...../...../.....
Diphtérie, Tétanos, Coqueluche Poliomyélite Haemophilus (DTCPH)	...../...../.....	Pneumocoque (Prevenar)	...../...../.....
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite (DTP) (Pentavac)	...../...../.....	R.O.R.	...../...../.....
Hépatite A et/ou Hépatite B	...../...../.....	B.C.G	...../...../.....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

- ANGINE
- OREILLONS
- RHUMATHISME ARTICULAIRE AIGÜ
- RUBEOLE
- VARICELLE
- COQUELUCHE
- OTITE
- ROUGEOLE
- SCARLATINE

Asthme :  oui  non Allergies médicamenteuses :  oui  non Autres : .....

**Contre indications :**

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir, si automédication le signaler, (barrer si rien à signaler merci)

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

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, opérations, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre (barrer si rien à signaler merci)

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

Je soussigné, ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur le dossier d'inscription et autorise le responsable de l'ALP/ALSH à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

**Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.**

Fait à Saint André de Sangonis, le .....

Signature

RAPPEL des pièces à fournir (uniquement des photocopies pas d'originaux) :

- Avis d'imposition sur les revenus 2016 (de septembre à décembre 2018),
- Justificatif de domicile de moins de trois mois,
- Attestation d'assurance en cours de validité (si celle-ci date de moins de 3 mois elle peut servir de justificatif de domicile).