

Fiche d'inscription annuelle - Francas 82

Année 2023-2024

Centre de loisirs éducatif Villenouvelle 3-13 ans

(Remplir un formulaire par enfant)

L'ENFANT

Nom :
Prénom(s) :
Date de naissance :
Classe de l'année :
Ecole fréquentée :
Photos autorisées : oui non
Sorties autorisées : oui non
Transport convoyage autorisé : oui non

DOMICILE

Adresse.....
Complément :
Code Postal :
Ville :
E-mail :
Téléphone :

RESPONSABLE LEGAL 1

Nom :
Prénom(s) :
Adresse identique à l'enfant : oui non
Si non, notez l'adresse :
E-mail :
Téléphone mobile :
Téléphone pro :
Autorité parentale : oui non

RESPONSABLE LEGAL 2

Nom :
Prénom(s) :
Adresse identique à l'enfant : oui non
Si non, notez l'adresse :
E-mail :
Téléphone mobile :
Téléphone pro :
Autorité parentale : oui non

ASSURANCE ET SÉCURITÉ SOCIALE

N° de Sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché-e :
Nom de la compagnie de l'assurance scolaire et extrascolaire :
Numéro du contrat :

Coefficient CAF :
Numéro allocataire CAF :

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT

| Nom et Prénom | Lien avec l'enfant | Numéro de téléphone |
|---------------|--------------------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Souhaitez-vous communiquer d'autres informations complémentaires aux organisateurs, pour un accueil optimal de votre enfant ? (pour les points médicaux, voir verso du document)

Je soussigné-e,, responsable légal-e de l'enfant,
certifie exacts les renseignements portés sur ce document (2 pages recto-verso).

Le / /
Signature du/des représentant-es légal-es :

du Tarn-et-Garonne

Partie sanitaire

1 - Vaccinations

Se référer au carnet de santé ou bien joindre directement les photocopies des pages vaccinations du carnet de santé.

| VACCINATIONS OBLIGATOIRES | Oui | Non | DATES DES DERNIERS RAPPELS | VACCINS RECOMMANDÉS | DATES |
|---------------------------|-----|-----|----------------------------|----------------------------|-------|
| Diphtérie | | | | Coqueluche | |
| Tétanos | | | | Haemophilus | |
| Poliomyélite | | | | Rubéole-Oreillons-Rougeole | |
| | | | | Hépatite B | |
| | | | | Pneumocoque | |
| | | | | BCG | |
| | | | | Autres (préciser) | |

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2 - Renseignements médicaux sur l'enfant et recommandations des parents

Est-ce que l'enfant suit un traitement médical ? oui non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine, marquées avec le nom de l'enfant, avec la notice), le PAI le cas échéant.

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Poids : kg Taille : cm (Informations nécessaires en cas d'urgences).

Nom du médecin traitant : Numéro de téléphone :

Est-ce que votre enfant souffre d'allergie (pollen, médicament ou aliment) et/ou d'asthme ? oui non

Si oui, précisez lesquelles et la conduite à tenir (et joindre un certificat médical s'il y a) :

Est-ce que votre enfant a ou a eu des difficultés de santé particulières (maladie, accident, ré-éducation, ...) dont la connaissance est pertinente pour les activités ou en cas d'hospitalisation imprévue ? oui non

Si oui, indiquez-les avec les précautions à prendre :

Y a-t-il d'autres précautions à prendre ou d'informations d'intérêt pour l'organisateur ? (lunettes, lentilles, prothèse, énurésie...)

3 - Autorisation de soins médicaux et hospitalisation

Je soussigné-e,, responsable légal-e de l'enfant,, autorise les responsables du centre de loisirs des Francas 82 à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par son état de santé.