

Fiche Sanitaire de Liaison 2023/2024



* Rayer les mentions inutiles

1. ENFANT

NOM :
Date de naissance :
Pointure :

Prénom :
Sexe * : Fille Garçon

2. VACCINATIONS (Remplir en fonction du carnet de santé ou fournir la photocopie des vaccins)

Vaccins obligatoires	Oui	Non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication

3. RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

- Si l'enfant suit un traitement médical, joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origines marquées au nom de l'enfant)

Nom et tel du médecin traitant :

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

Rubéoles	Otite	Rhumatisme articulaire aigu
Coqueluche	Angine	Oreillons
Varicelle	Rougeole	Scarlatine

- Allergies* : Asthme Alimentaire Médicamenteuse Autres :

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

.....
.....

- Indiquez ci-dessous les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre

.....
.....

- Votre enfant porte-il des lunettes, des prothèses auditives, dentaires? A-t-il un régime alimentaire spécifique?

.....
.....

4. RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom : Adresse :
Prénom :

Tel fixe du domicile : Tel portable (mère / père (1)) :
Tel du Bureau : Tel portable (mère / père (1)) :

(1) Rayer la mention inutile

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

Date et signature

ACCUEIL DE LOISIRS 2023/2024

(Validité du 01/07/23 au 30/06/24)

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) Mme/Mr*

responsable légal(e) de l'enfant

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE EN CENTRE DE LOISIRS

Autorise N'autorise pas

les équipes de la MJC à prendre mon enfant en photo ou en vidéo durant sa venue à l'accueil de loisirs de la MJC et le cas échéant, à utiliser cette image lors d'expositions, sur un document de communication ou sur le site de la MJC afin de promouvoir les activités de la MJC Intercommunale d'Aÿ.

RETOUR DE L'ENFANT

autorise mon fils/ma fille* à quitter seul(e) l'accueil de loisirs àh..... (sortie fin de matinée) et àh..... (sortie fin de journée) : merci d'indiquer l'heure souhaitée pour le départ et toutes indications complémentaires.
.....

déclare venir rechercher mon fils/ma fille* à l'accueil de loisirs.
Dans le cas où je ne puisse pas venir personnellement rechercher mon enfant, j'autorise les animateurs à le laisser partir avec Mme /Mr*
.....
.....

* Rayez la mention inutile

SORTIES ET ACTIVITES DU CENTRE

J'autorise mon enfant à participer aux activités et sorties de l'accueil de loisirs encadrées par les équipes d'animation de la MJC, conformément à l'inscription que j'ai faite.

TRANSFERT DE L'ENFANT

J'autorise les animateurs à effectuer le transfert de mon enfant à pied dans les différents lieux d'activités de l'accueil de loisirs (écoles, MJC, gymnase, stade, salle des fêtes...).

DATE :

SIGNATURE :

PROJET EDUCATIF/ PEDAGOGIQUE - CONTRAT D'ASSURANCE – REGLEMENT INTERIEUR

déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et de l'existence du projet éducatif et du projet pédagogique ainsi que du contrat d'assurance de la MJC et d'en accepter les conditions (Les projets sont à votre disposition sur les lieux d'accueil).

DATE :

SIGNATURE :