



FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2016/2017
ACCUEILS PERISCOLAIRES

I. IDENTITE DE L'ENFANT

Nom :Prénom :Sexe : F-M

Date de naissance :Lieu de naissance :Age :

Adresse de l'enfant :

Etablissement scolaire 2016/2017 :Classe 2016/2017 :

II. INFORMATIONS FAMILIALES ET MEDICALES

1. Identité des parents

	Représentant 1 de la famille	Représentant 2 de la famille
Nom		
Prénom		
Adresse		
Lien de parenté avec l'enfant		
Situation familiale		
Tél domicile		
Tél professionnel		
Mobile		
@mail		



2. Personnes à contacter et/ou autorisées à venir chercher l'enfant (autre que les parents) en cas d'urgence ou indisponibilité des représentants légaux (une pièce d'identité devra être présentée)

Nom	Prénom	Qualité	Tél fixe	Tél professionnel	Tél mobile

3. Informations administratives

N° de sécurité social assurant l'enfant : _____

Assurance en responsabilité civile :

Nom de la compagnie d'assurance :

N° de contrat :

4. Informations médicales

Votre enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) en cours pour l'année 2015-2016

OUI NON

Maladie	Oui	Non	Si oui, lesquelles
Allergies médicamenteuses			
Autres allergies ou maladie			
Asthme			
Varicelle			
Rougeole			
Oreillons			



Votre PAI est-il à refaire pour 2016/2017 ? OUI NON

Coordonnées du médecin traitant :

Nom..... ; Tél :

III. INFORMATIONS PARTICULIERES

Observations complémentaires : (retrait de lunettes en cas de sport, appareil dentaire, prothèse auditive, semelles, chaussures orthopédiques ...)

IV. AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à participer aux diverses activités et sorties organisées par le centre d'accueil de loisirs périscolaires :

Oui Non

J'accepte que les photos et vidéos dans lesquelles figure mon enfant, prises dans le cadre des activités périscolaires, soient diffusées dans les supports de communication (papier, numérique) de la ville :

Oui Non

J'autorise seulement les personnes habilitées à récupérer mon enfant, munies d'une pièce d'identité.

J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre toute mesure concernant l'appel des secours, rendu nécessaire au regard de l'état de santé de l'enfant.

Doudeville



Capitale du Lin

Fiche sanitaire de liaison

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des Accueils de Loisirs et Péri-scolaires et reconnais accepter l'ensemble des dispositions.

Je soussigné (e)avoir le plein exercice de l'autorité parentale et atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à signaler toute modification des renseignements fournis.

Fait à le

**Signature du responsable légal
Précédée de la mention « lu et approuvé »**



ACTIVITES PERISCOLAIRES

Document récapitulatif

REMARQUE :

Cette inscription pourra être modifiée au cas où votre situation personnelle venait à changer.

1. Inscription de votre enfant à la garderie du matin et/ou du soir (le lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi) :

-Garderie du matin-activité payante : 8€/semaine ou 2.50€/jour de 7H30 à 8H50.

OUI NON

-Garderie du soir (uniquement pour les maternelles)-Activité payante : 6€/semaine ou 2.50€/jour de 16H30 à 17H50

OUI NON

2. Inscription de votre enfant au périscolaire lié à la réforme (le lundi, mardi, jeudi et vendredi) durant toute l'année :

Périscolaire lié à la réforme-Activité payante 3€/semaine pour les familles de Doudeville. Participation familiale révisable en fonction des subventions attribuées (Autre commune s'adresser à votre mairie) : De 15H45 à 16H30.

OUI NON

3. **POUR L'ECOLE PRIMAIRE UNIQUEMENT** : Inscription de votre enfant à l'étude surveillée du soir (Le lundi, mardi, jeudi et vendredi)

Étude surveillée-Activité payante : 35€/mois : de 16H30 à 17H45 (un seul tarif par enfant quelque soit la fréquentation pendant le mois).

OUI NON

4. Inscription de votre enfant au Centre de Loisirs le mercredi après midi :

Attention : Il n'y aura pas de restauration le mercredi midi à la cantine. Centre de Loisirs-Activité payante : en fonction du coefficient familial : de 13H30 à 17H30 :

OUI NON



Nom et prénom de l'enfant concerné :

Autre(s) enfant(s) scolarisé(s) aux écoles de Doudeville.

Nom, Prénom et classe :

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

Dossier rempli à retourner à l'École BRETON au secrétariat auprès de
Mme ROUGEOLLE
Retour impératif pour le 4 juillet afin de valider les inscriptions.