

Fiche de renseignements 2022

Espace jeunes 14-17

NOM de l'Enfant : PRENOM :
 ADRESSE :

 DATE de NAISSANCE : Garçon Fille
 Ecole : Niveau :
 Numéro de portable de l'enfant :
 Adresse mail de l'enfant :

1°-VACCINATIONS OBLIGATOIRES : DT Polio (Diptérie-Tétanos-Poliomyélite) : Date du dernier rappel : /..... /.....
 (Fournir la photocopie des vaccins)

2°- RENSEIGNEMENTS MEDICAUX SUR L'ENFANT :

MALADIES CONTRACTEES :

Rubéole		Varicelle	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Coqueluche		Oreillons	
Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Régimes Spécifiques - Allergies			
Alimentaire (1)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Merci de préciser :..... Votre enfant bénéficie t-il déjà d'un PAI ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Médicamenteuse	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Si oui, précisez :..... PAI : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> <i>Aucun médicament ne sera administré sans PAI</i>

(1) Si votre enfant présente une allergie alimentaire, un protocole d'accueil individualisé doit être signé entre le prestataire de restauration scolaire, la Municipalité et les parents avec un avis du médecin. Merci de prendre contact avec le service Enfance/Jeunesse/Education pour que le formulaire vous soit envoyé. Tél : 02.40.97.36.24.

3°-FAMILLE DE L'ENFANT : Marié Pacsé Divorcé Séparé Célibataire Veuf Vie maritale

COMPOSITION DU FOYER

LIEN AVEC L'ENFANT :
 NOM : PRENOM :
 ADRESSE :

 TEL. FIXE :
 PORTABLE :
 TEL. TRAVAIL :
 EMAIL :

LIEN AVEC L'ENFANT :
 NOM : PRENOM :
 ADRESSE :

 TEL. FIXE :
 PORTABLE :
 TEL. TRAVAIL :
 EMAIL :

Représentants légaux (parents) En cas de séparation/divorce : Fournir le jugement de divorce

PARENT 1 : PARENT 2 :

Autorisation pour l'autre parent de récupérer l'enfant : **oui** **non**

Garde alternée : oui non (1 dossier à faire pour chaque parent)

Semaine impaire – Parent n° Semaine paire – Parent n°

Tourner la page



CAF : N° MSA : N°

Autorisez-vous le service Enfance/Jeunesse/Education à accéder au site CAF.fr pour prendre connaissance de votre quotient familial. OUI NON

Conformément à la loi « informatique et libertés » N° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la délibération n° 2015-433 du 10 décembre 2015 et consolidée au 27 avril 2018, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations.

Si vous n'êtes ni CAF, ni MSA ou que vous nous refusez l'accès à CAF.fr, merci de nous fournir la copie du dernier avis d'imposition ainsi que le dernier décompte des prestations familiales. Sans ces documents, les services utilisés vous seront facturés au tarif maximal.

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE OBLIGATOIRE (Fournir l'attestation)

Compagnie : Lieu : N° de police :

4°-PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autres que les responsables 1 et 2) :

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

5°-AUTORISATION PARENTALE D'INTERVENTION MEDICALE ET/OU CHIRURGICALE:

Sous réserve d'en être informé le plus rapidement possible, **Nous**, soussignés responsable 1 et 2,

..... **autorisons** **n'autorisons pas**

le service Enfance /Jeunesse/Education à prendre toute décision nécessaire en cas d'urgence en notre absence, y compris le transfert à l'hôpital par un service d'urgence (SAMU, Pompiers) pour que puisse être pratiquée, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie, sur notre enfant.

6°-AUTORISATION DE TRANSPORT:

J'autorise **Je n'autorise pas** les animateurs de l'espace jeunes à transporter mon enfant en minibus (sortie) dans le respect de la législation en vigueur.

7°-DROIT A L'IMAGE:

J'autorise la ville du Pellerin à utiliser les photographies où mon enfant apparaît afin d'illustrer les supports municipaux d'information et de communication.

Support papier oui non **Support web** oui non

Nous, soussignés..... responsables légaux de l'enfant, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche.

L'utilisation de nos services est soumise à l'acceptation du règlement intérieur disponible sur www.ville-lepellerin.fr.

Date :/...../.....

Signature des responsables :