

DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

N° de sécurité sociale :

Assurance responsabilité civile : Compagnie : N° de police d'assurance :

Prestations Sociales et Familiales (CAF, MSA) : N° Allocataire :

Quotient familial :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : Téléphone :

Vaccin **OBLIGATOIRE** : Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite à jour : oui non

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes : varicelles coqueluche scarlatine

Joindre la copie de la page des vaccins du carnet de santé. **Dispositions** : Si votre enfant suit un traitement médical, une ordonnance, récente précisant la posologie sera déposée auprès de la responsable du service cantine garderie avec les médicaments dans leur emballage d'origine, la notice d'utilisation. **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

Régime Alimentaire sans viande : Oui Non

Allergie Alimentaire : Oui Non Préciser :

(Si oui, merci de fournir le compte rendu établi par le médecin en charge de l'enfant)

Asthme : Oui Non P.A.I existant : Oui Non

Je soussigné(e)responsable de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. Je m'engage à informer l'école et le périscolaire de toute modification importante concernant l'état de santé de mon enfant pouvant intervenir en cours d'année.

Signature(s) :

AUTORISATION

Je soussigné(e).....déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

J'autorise la prise de photos : oui non

J'autorise : oui non mon enfant à repartir seul à la fin de l'Accueil Périscolaire.

Fait à :

Le

Signature :

DOCUMENTS A FOURNIR

- Photocopie du carnet de santé pour les vaccinations
- Photo d'identité
- Attestation d'assurance

ACCEPTATION DU REGLEMENT

Je soussigné(e) Monsieur/Madame,
Responsable légal de l'enfant, inscrit à l'accueil
périscolaire et cantine de la commune de Lédignan
Accepte de façon pleine et entière le règlement intérieur de l'accueil périscolaire Municipal.

Fait à.....

le/...../.....

Signature du représentant légal,
Précédée de la mention « Lu et approuvé »