

Accueils périscolaires et extrascolaires St Paterne – Le Chevain Mairie 72610 St Paterne- Le Chevain Tél. : 02 33 31 77 69 mairie@saintpaternelechevain.fr	<b>FICHE SANITAIRE DE LIAISON Garderie/ALSH</b>	Garderie : 06 73 43 06 42 <a href="mailto:garderie@saintpaternelechevain.fr">garderie@saintpaternelechevain.fr</a>  ALSH : 06 70 99 95 98 accueildeloisirs@saintpaternelechevain.fr
--	---	---

### 1 - ENFANT

Nom :  Prénom :

Né(e) le :  Age :

Ecole fréquentée :  Classe :

Adresse de résidence :

Code postal  Commune :

Quel organisme verse les prestations familiales ? :

N° allocataire CAF :  ou MSA :

**(Pour l'ALSH : joindre une attestation précisant votre régime CAF ou MSA)**

### 2 – PARENTS ou RESPONSABLES

Nom et prénom de la mère :

Adresse de la mère :

Code postal :  Ville :

Adresse électronique :

N°tél du domicile et/ou portable :  N°tél. Professionnel :

Profession de la mère :

Nom et adresse de l'employeur :

Nom et prénom du père :

Adresse du père (si différente) :

Code postal :  Ville :

Adresse électronique :

N°tél du domicile et/ou portable :  N°tél. Professionnel :

Profession du père :

Nom et adresse de l'employeur :

Éventuellement, autres personne à joindre si nécessaire :

Nom et prénom :  N° de Tél. :

Adresse :

Code postal :  Ville :

Nom et prénom :  N° de Tél. :

Adresse :

Code postal :  Ville :

### 3 - SANTE

Vaccination antitétanique faite en :  Date du dernier rappel en :

**Pour l'ALSH : Joindre copie du carnet de vaccination ou certificat médical du médecin, les vaccins doivent être à jour (vaccins obligatoires : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)**

L'enfant a-t'il des allergies :  Alimentaire :

Médicamenteuse :

Autres :

L'enfant fait-il de l'asthme ?  oui  non

L'enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)?  Non

Oui, précisez :

**(Fournir une copie du PAI + traitement et ordonnance du médecin)**

L'enfant a-t-il un régime alimentaire spécifique ?  oui, précisez :

non

L'enfant porte :  des lunettes ou lentilles -  Des prothèses auditives

Des aérateurs transtympaniques (ou « yo-yo ») -  Des prothèses dentaires

Autre appareillage, précisez :

L'enfant présente t'il des problèmes physiques particuliers à l'exercice d'activités physiques ?

Oui, précisez :

Non

Autres renseignements sur l'état de santé de votre enfant (hospitalisation, problème physique, antécédents médicaux, maladies en cours, etc ...) :

## 4 – ASSURANCES

Responsabilité civile ou assurance extra-scolaire, valable pour l'année scolaire

Organisme :

**(Joindre obligatoirement une photocopie de l'attestation d'assurance avec le nom de l'enfant)**

## 5 - AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e), Père, Mère, représentant légal, autorise mon fils - ma fille   
(nom et prénom), né(e) le , à participer aux activités périscolaires et extra  
scolaire organisées par la Mairie de St Paterne- Le Chevain. En dehors des horaires de l'accueil, la  
municipalité décline toute responsabilité, en cas d'accident ou autre événement.

### **Autorisation de sortie de la garderie scolaire et/ou ALSH:**

Je soussigné(e), Père, Mère, Représentant légal, autorise mon fils, ma fille,   
(nom/prénom) à rentrer :

Uniquement avec ses parents

Seul, à partir de  heures

Avec son frère ou sa sœur : (nom/prénom)

Avec Mr ou Mme :

ou

ou

*L'enfant ne pourra pas être confié à une autre personne ne figurant pas sur cette fiche sans un courrier des  
parents ou représentant légal mentionnant l'identité de la personne venant récupérer l'enfant.*

En cas d'urgence, j'autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes les mesures  
rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant, si nous n'avons pu être contactés.

Oui

Non

N°de sécurité sociale :

Adresse du centre payeur :

### **Autorisation photographique :**

Je soussigné(e), Père, Mère, ou Représentant légal, autorise mon enfant,  
 (nom et prénom) à être pris(e) en photo par l'équipe  
d'animation de l'accueil de loisirs ainsi que par les journalistes locaux et ainsi paraître dans la presse et  
les documents relatifs à l'accueil de loisirs (plaquettes, panneaux, site internet , ...)

Fait à  le .

Signatures (ou Prénom, Nom) :