



FICHE UNIQUE SANITAIRE ET DE RENSEIGNEMENTS

1 fiche sanitaire par enfant

ALSH JUILLET / AOUT

Année :

Date inscription

Document unique - informations confidentielles - a remplir par les responsables légaux

1 RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) DE L'ENFANT

RESPONSABLE 1	
Nom - Prenom :	<input type="text"/>
Lien avec l'enfant :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
Code postal / Ville :	<input type="text"/>
Telephone portable :	<input type="text"/>
Telephone travail :	<input type="text"/>
E-mail :	<input type="text"/>
Profession / employeur :	<input type="text"/>

RESPONSABLE 2	
Nom - Prenom :	<input type="text"/>
Lien avec l'enfant :	<input type="text"/>
Adresse :	<input type="text"/>
Code postal / Ville :	<input type="text"/>
Telephone portable :	<input type="text"/>
Telephone travail :	<input type="text"/>
E-mail :	<input type="text"/>
Profession / employeur :	<input type="text"/>

Situation familiale : Marie/Pacse Separe/Divorce Veuf

Nom - prenom	Naissance	Classe	Garcon	Fille	Nageur	Autre régime alimentaire
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

3 ORGANISME ALLOCATAIRE

4 PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Regime : CAF MSA Autre

Piece d'identite obligatoire pour les personnes non connues de l'equipe.

N allocataire :

Quotient familial :

Nom - prenom	Lien	Telephone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5 EN CAS D'URGENCE / MEDECIN / TRANSPORT / AUTORISATIONS GENERALES

Personnes a contacter si responsables légaux injoignables :

Priorite	Nom - prenom	Lien	Telephone
1er contact	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2e contact	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Medecin traitant : Telephone :
 Hopital souhaite : Garderie : Oui Non
 Bus / ramassage : Oui Non **Arret / lieu :**
 Participation a toutes les activités autorisées par la réglementation

6 SANTE DE L'ENFANT

A remplir avec attention - informations indispensables pour garantir la securite de l'enfant.

ALLERGIES
alimentaires, médicamenteuses, environnementales, etc.

Alimentaire Médicamenteuse Asthme

Précisions / conduite a tenir :

PAI (PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE)

Oui Non

Si oui, joindre PAI + ordonnance + traitements.

TRAITEMENT MEDICAL

Oui Non

7 ANTECEDENTS / MALADIES DEJA EUES

8 VACCINATIONS

Joindre obligatoirement la photocopie des vaccinations. En cas de contre-indication, joindre un certificat médical.

Si votre enfant n'est pas à jour de ses vaccinations, une admission provisoire est possible.. Si vous ne le faites pas, le responsable de l'alsh peut exclure votre enfant.

9 RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Lunettes, lentilles, protheses auditives/dentaires, sommeil, comportement, alimentation, précautions particulières :

10 DROIT A L'IMAGE

J'autorise l'Amicale Laïque a photographier / filmer mon enfant dans le cadre des activités :

- supports de communication, affiches, plaquettes, site internet, reseaux sociaux
- rapports d'activité, expositions, presse locale

J'autorise Je n'autorise pas

11 DOCUMENTS A FOURNIR

Copie des vaccinations

Attestation assurance RC

PAI si concerne

Ordonnance si traitement

12 ENGAGEMENT DES RESPONSABLES LEGAUX

Fait a : Le : **Signature du/des responsable(s) légal(aux)**
 précédée de la mention Lu et approuve

le suivi administratif des enfants

RGPD : les informations recueillies sont utilisees uniquement pour l'accueil, la sécurité et elles sont confidentielles et conservees selon lesobligations applicables.