

**FICHE SANITAIRE**  
**ACCUEIL DE LOISIRS DE LEUDEVILLE**  
**ANNEE 2021-2022**

**1. Enfant**

Nom : Prénom : Date de naissance :  N° de Sécurité Sociale sous lequel l'enfant est porté :  Assurance Extrascolaire : N° Assuré :	PAI : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Préciser : <b><u>Nous faire parvenir une copie du PAI</u></b>  Régime alimentaire : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Régime sans viande : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Régime autre : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Préciser :  Allergie alimentaire : Allergie médicamenteuse : Allergie autre :  Groupe sanguin (si connu) :
---	---

**2. Parents**

PARENT 1	PARENT 2
Nom : Prénom : Adresse :  N° Domicile : N° Portable : N° Professionnel : E-mail :  Profession : Employeur : Adresse de l'employeur :	Nom : Prénom : Adresse :  N° Domicile : N° Portable : N° Professionnel : E-mail :  Profession : Employeur : Adresse de l'employeur :

Les parents sont-ils séparés ? NON  OUI   
 Si Oui, y a-t-il un jugement concernant la garde de l'enfant ? NON  OUI   
**Si Oui, nous faire parvenir une copie du jugement**

**3. Frères et Sœurs**

Nom : Prénom :	Autorisé(e) à récupérer mon enfant NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>
Nom : Prénom :	Autorisé(e) à récupérer mon enfant NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>
Nom : Prénom :	Autorisé(e) à récupérer mon enfant NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>

## 4. Mandataires (Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant)

Nom : Prénom :	N° Portable :
Nom : Prénom :	N° Portable :
Nom : Prénom :	N° Portable :
Nom : Prénom :	N° Portable :
Nom : Prénom :	N° Portable :

## 5. Autorisations diverses

Cocher la/les case(s) correspondante(s)

- J'autorise mon enfant à participer aux sorties prévues par l'accueil de loisirs durant l'année scolaire 2020/2021.
- J'autorise la prise de photos de mon enfant pour un usage uniquement lié et réservé à l'accueil de loisirs (pas de diffusion sur internet).
- J'autorise mon enfant à quitter l'accueil de loisirs pour ses activités extrascolaires, déplacements assurés soit par l'accueil de loisirs soit par un mandataire qui devra figurer sur cette fiche.
- Si mon enfant est en **CM2** et uniquement en **CM2** je l'autorise à rentrer seul de l'accueil de loisirs. Les autorisations scolaires concernant les enfants de maternelle, CP, CE1, CE2 et CM1 ne seront pas pris en compte par l'accueil de loisirs.

## 6. Vaccinations

Vaccinations Obligatoires	OUI	NON	Dates des derniers rappels	Autres Vaccins	Dates
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite					
Haemophilus influenzae B					
Coqueluche					
Hépatite B					
Rougeole, Oreillons, Rubéole					
Méningocoque C					
Pneumocoque					

**Il n'est pas nécessaire de faire une photocopie du carnet de santé.**

Je soussigné **NOM** :  
renseignements portés sur cette fiche sont exacts.

Prénom :

certifie que les

Date :

Signature :