

Fiche enfant

Enfant

NOM :	PRENOM :	Sexe :
Né(e) le ___/___/___		Age :
Email :		Téléphone :

Famille

Nom Famille :	Situation familiale :
Adresse :	Téléphone 1 :
	Téléphone 2 :
Assurance responsabilité civile :	N° de police :
N° allocataire :	Régime :

Responsable 1 :

NOM Prénom :
Adresse :
Né(e) le ___/___/___ à
Téléphone 1 :
Mobile :
Email :
Tél. Pro. :

Responsable 2 :

NOM Prénom :
Adresse :
Né(e) le ___/___/___ à
Téléphone 1 :
Mobile :
Email :
Tél. Pro. :

Fratrerie

Nom	Prénom	Date de naissance

Personnes à contacter en cas d'urgence

Nom/Prénom	Adresse	Téléphone	Téléphone 2	Lien de Famille

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Nom/Prénom	Adresse	Téléphone	Téléphone 2	Lien de Famille

Autorisations		
Autorisation	Valeur	Commentaire
Autorisation d'hospitalisation d'urgence	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autorisation de consulter le quotient Caf ou Msa	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autorisation à appliquer de la crème solaire	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autorisation de Transport	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Autorisation de baignade	<input type="checkbox"/> Oui - Ne sait pas nager <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non concerné <input type="checkbox"/> Oui - Débutant <input type="checkbox"/> Oui - Sait nager	
Autorisation de filmer et photographier	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

J'autorise les Services municipaux de PERROS-GUIREC à reproduire et à diffuser les clichés photographiques et vidéos de mon enfant sur les supports de communication suivants : presse, magazine (Vivre à Perros), imprimés, affiches, Internet (site de Perros-Guirec...), réseaux sociaux. J'ai bien pris note de la possibilité d'interdire complètement leur exploitation en écrivant donc en ce sens en Mairie au Service Jeunesse - Vie scolaire et Sport.

Cette autorisation est valable pour une durée de deux ans.

Autorisation de sortir seul - Espace Jeunesse 10 ans et +	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non concerné	
---	---	--

Pour l'ensemble des activités jeunesse et des estivales, à moins d'un courrier contraire des responsables légaux, les 10-17 ans sont autorisés à quitter de manière autonome l'activité.

Autorisation de sortir seul du Centre de Loisirs et de la garderie pour les 3 - 12 ans	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non concerné	
Autorisation à délivrer un ou plusieurs médicaments sur ordonnance- SEJOUR OU PAI	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non concerné	

Médecin	Spécialité	Adresse	Téléphone	Ville

L'ENFANT A-T-IL DEJA EU LES ALLERGIES ?

ALIMENTAIRES oui non Précisez

MEDICAMENTEUSES oui non Précisez

AUTRES (animaux, plantes, pollen) oui non Précisez

Régime Alimentaire	Commentaires

Vaccins	Dernière Vaccination	Prochaine Vaccination
COQUELUCHE 1		
DT POLIO 1		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE 1		
HEPATITE B 1		
MENINGOCOQUE C 1		
PNEUMOCOQUE 1		
ROUGEOLE OREILLONS RUBEOLE		

à :	Le :	Signature :
-----	------	-------------