

# Services périscolaires de Ploubalay

Centre de loisirs – Garderie – Restaurant scolaire

FICHE SANITAIRE

Année scolaire 2015/2016

Nom et Prénom de l'enfant : .....

Date de Naissance :

N° allocataire CAF : .....

J'autorise le gestionnaire du service périscolaire à consulter mon quotient familial via le service CAF Pro.

Nom et Prénom :

- du père : .....

- de la mère : .....

Adresse : .....

.....

.....

L'un des parents travaille-t-il sur Ploubalay ?  oui  non

Prévenir en cas d'accident :

- Mère : ☎ ..... ☎ : .....

- Père : ☎ ..... ☎ : .....

- Autres : ☎ ..... ☎ : .....

Nom et téléphone du médecin traitant : .....

Précaution particulière à prendre lors d'exercices physiques : .....

Allergies ou intolérances (avec certificat médical) : .....

Traitements médicaux (avec ordonnance) : .....

Réaction à certains médicaments : .....

Je soussigné ....., responsable de l'enfant, autorise le responsable de l'accueil périscolaire et extrascolaire à pratiquer des soins d'urgence à mon enfant et à l'hospitaliser suivant l'avis du personnel médical.  Saint-Malo  Dinan

J'autorise le Centre de Loisirs et la garderie à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités, et en autorise la parution éventuelle dans les journaux Ouest France et/ou le Petit Bleu et sur la page facebook du centre de loisirs et celle de la garderie.

Les personnes autorisées à prendre l'enfant en charge à la sortie du Centre de Loisirs ou de la garderie (avec pièce d'identité) sont : .....

.....

.....

Je soussigné ..... responsable de l'enfant ..... ayant pris connaissance du fonctionnement et des règlements intérieurs, confirme l'inscription de mon enfant aux services périscolaires.

Date

Signature