



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1- VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

MALADIES : VARICELLE oui non

ALLERGIES : ALIMENTAIRES oui non

MEDICAMENTEUSES oui non

AUTRES (animaux, plantes, pollen) : oui non

Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.

Le mineur présente-t-il un **problème de santé, si oui préciser** oui non

3- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4- RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

FICHE AUTORISATIONS des FAMILLES

→ **Utilisation d'images** : *Le CS utilise des photographies pour son usage interne et externe.*

Je soussigné-e Autorise N'autorise pas

par la présente, le Centre Socioculturel Le Verger, représenté par sa présidente, **à reproduire librement et gratuitement des photographies, des audios et vidéos** de ma personne, de mon conjoint et de mes enfants nommés dans le tableau d'inscription **dans ses différentes publications et sur ses réseaux sociaux**, dans le cadre des activités et représentations du Centre Socioculturel (avec la presse, pour des affiches, des tracts, plaquettes, bulletin interne, à la demande de la ville et de l'agglomération afin d'illustrer les actions du territoires, et sur les réseaux sociaux où est inscrit le Centre Socioculturel, Facebook, Instagram, Twitter...).

Cette autorisation est valable pour **une durée de 1 an** et pourra être révoquée à tout moment.

→ **Pratique d'activités** :

Je soussigné-e Responsable des enfants nommés dans le tableau d'inscription,

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Autorise à pratiquer l'ensemble des activités organisées | <input type="checkbox"/> N'autorise pas à pratiquer certaines activités : |
| <input type="checkbox"/> Autorise les transports organisés par le Centre | <input type="checkbox"/> N'autorise pas les transports organisés par le Centre Socioculturel |
| <input type="checkbox"/> Autorise mon enfant à rentrer seul quand il le souhaite | <input type="checkbox"/> N'autorise pas mon enfant à rentrer seul quand il le souhaite |
| <input type="checkbox"/> Autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de l'activité | <input type="checkbox"/> N'autorise pas mon enfant à rentrer seul à la fin de l'activité |

Personnes autorisées ou interdites à venir chercher l'enfant inscrit aux activités du Centre Socioculturel

Interdit	Nom- Prénom	Téléphone	Lien de parenté
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

Des modifications ou précisions peuvent être apportées en cours d'année.

Il suffit d'en informer le secrétariat du Centre Socioculturel.

Date et Signature :