

**TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS PRIS EN COMPTE**

Nom de l'enfant : .....

Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : .....

SEMAINE 1		SEMAINE 2	
LUNDI 24 AVRIL	<input type="checkbox"/>	LUNDI 1 <sup>ER</sup> MAI	<input type="checkbox"/>
MARDI 25 AVRIL	<input type="checkbox"/>	MARDI 2 MAI	<input type="checkbox"/>
MERCREDI 26 AVRIL	<input type="checkbox"/>	MERCREDI 3 MAI	<input type="checkbox"/>
JEUDI 27 AVRIL	<input type="checkbox"/>	JEUDI 4 MAI	<input type="checkbox"/>
VENDREDI 28 AVRIL	<input type="checkbox"/>	VENDREDI 5 MAI	<input type="checkbox"/>

### RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT

Nom et prénom .....

Adresse .....

Code postal..... Ville .....

Tél..... / .....

Mail .....

### PERSONNE AUTORISÉE À RÉCUPÉRER L'ENFANT

Je soussigné(e)....., responsable de l'enfant .....autorise ce dernier à quitter le centre de loisirs accompagné des personnes suivantes :

Nom, prénom.....Tél..... Nom, prénom.....

Tél.....

Nom, prénom.....Tél.....

EN CAS D'URGENCE, vous devez être joignable pendant toute la durée du séjour de votre enfant.

La mise sur répondeur du téléphone est fortement déconseillée.

Il est indispensable de connaître l'adresse exacte et le numéro de téléphone des personnes qui auront l'enfant à charge.

#### DROIT A L'IMAGE :

L'UDSIS peut-être amenée à prendre des photographies ou des vidéos de vos enfants pendant les activités sportives ou la vie quotidienne, et à les utiliser sur tous ses supports de communication sans limite de temps ni de lieu. Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit pris en photographie ou en vidéo au cours de son séjour, nous vous remercions de **faire une lettre indiquant votre refus**. Cette lettre devra être adressée avec le dossier du séjour.

#### RENSEIGNEMENTS ET REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) ..... certifie avoir pris connaissance de la fiche de renseignements et du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et en accepte les modalités.

***Nous déchargeons la responsabilité du Centre de Loisirs avant et après les horaires d'activités qui sont :***

***Le Lundi de 9h30 à 17h30 et les autres jours de la semaine.***

Le ...../...../.....

**Signature**



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON A COMPLETER OBLIGATOIREMENT

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux et administratifs qui pourront être utiles pendant le séjour de l'enfant. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle pourra vous être rendue à la fin du séjour si vous le souhaitez.

## ENFANT

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :  /  /  GARÇON  FILLE

ADRESSE :

## PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

**1**

NOM :  PRÉNOM :

LIEN AVEC L'ENFANT :

TEL :  PORTABLE:

ADRESSE :

**2**

NOM :  PRÉNOM :

LIEN AVEC L'ENFANT :

TEL :  PORTABLE:

ADRESSE :

**3**

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

LIEN AVEC L'ENFANT : \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_ PORTABLE: \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**RENSEIGNEMENTS MEDICAUX****OBLIGATOIRE****VACCINATIONS****Veillez transmettre une photocopie du carnet de vaccination ou une attestation du médecin****ALLERGIES** L'enfant est-il allergique ? OUI  NON 

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir:

(si automédication, le signaler. Fournir obligatoirement le protocole écrit ou le justificatif médical en cas d'allergie alimentaire)

**TRAITEMENT MEDICAL** L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? OUI  NON 

Nature du traitement suivi:

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

**Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance + autorisation écrite des parents****RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

Notez ici tout ce que vous pensez nécessaire que nous sachions:

je n'ai rien à signaler 

Signature: