

Graines de Loisirs

Fiche de renseignements

INFORMATION ENFANT – 1 Fiche à remplir par enfant

NOM	Né(e) le Âge
Prénom	Garçon / Fille (1)
PAI : OUI / NON (1)	Maternelle / Primaire (1)
Ecole d'origine :	
Autorité parentale	
Père (ou tuteur légal)	
NOM Adresse CP/Ville Téléphone Domicile Téléphone Travail Mail	Prénom Portable Profession
Mère (ou tuteur légal)	
NOM Adresse CP/Ville Téléphone Domicile Téléphone Travail Mail	Prénom Portable Profession
Autres personnes autorisées à récupérer l'enfant	
NOM / Prénom Lien de parenté Téléphone domicile Portable	
NOM / Prénom Lien de parenté Téléphone domicile Portable	
NOM / Prénom Lien de parenté Téléphone domicile Portable	
Personne a contacter en cas d'absence en dehors des parents	
NOM / Prénom Lien de parenté Téléphone domicile Portable	
Attestation d'assurance et responsabilité civile – Copie à fournir	

ENFANT

NOM	Prénom
-----	--------

Déclaration du responsable

Je soussigné(e) NOM : _____ Prénom : _____

- ✓ Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre de Loisirs (sorties, activités sportives...)
- ✓ Certifie que les vaccinations de mon enfant sont à jour **(Copie à fournir)**
- ✓ Concernant le droit à l'image de mon enfant :
 - J'autorise
 - Je n'autorise pas

Le centre de loisirs à utiliser sur des supports de communication (brochure, site internet, réseaux sociaux) et dans la presse locale, les photos et les vidéos de mon enfant effectuées dans le cadre exclusif des activités du centre de loisirs. Je renonce au droit à l'image et au droit de reproductions.

- ✓ Autorise les responsable du centre de loisirs à prendre toutes les mesures (transport sanitaire, traitement médical, hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant et m'engage à rembourser les éventuels frais médicaux, pharmaceutiques et/ou hospitaliers
- ✓ M'engage à prendre en charge les frais supplémentaires d'un retour prématuré de mon enfant (frais de l'enfant et frais d'aller/retour de l'accompagnant)
- ✓ M'engage, en cas d'absence de mon enfant, d'en informer le centre de loisirs au plus vite, de fournir la raison de cette absence et à remettre un certificat médical (voir pour remboursement)
- ✓ Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et un exemplaire m'a été remis

Fait à Denicé, le ____/____/2022

Signature

Renseignements médicaux

N'hésitez pas à nous communiquer tout autre élément qui vous paraisse important (port de lunettes, prothèses auditives, dentaires, consignes alimentaires...)

Remplir le document Intitulé Fiche sanitaire de liaison document Cerfa