



## FICHE ENFANT

### IDENTITE :

Nom : .....

Prénom : .....

Classe (22/23) : .....

Né(e) le : .....

A : .....

N° de sécurité sociale : .....

### ASSURANCE SCOLAIRE/EXTRASCOLAIRE :

Nom de l'agence : .....

Adresse de l'agence : .....

N° d'adhérent : .....

### INFORMATIONS SPECIFIQUES :

PAI  oui  non

Régime alimentaire spécifique  oui  non

Situation de handicap  oui  non

(Joindre la notification MDPH et l'attestation de la CAF si bénéficiaire de l'AAEH)

Si garde alternée :

Semaines paires chez :  papa  maman

Semaines impaires chez :  papa  maman

### COORDONNEES DES REONSABLES LEGAUX :

Père  Mère  Tuteur légal

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : .....

N° de téléphone : .....

Adresse : .....

Père  Mère  Tuteur légal

Nom : .....

Prénom : .....

N° de téléphone : .....

N° de téléphone : .....

Adresse : .....

Qui contacter en priorité (constamment joignable) :

Je soussigné(e) Mme/M. .... Père  Mère  Tuteur légal

Autorise mon enfant à voyager dans le cadre des activités proposées par le service en transport collectif (bus, minibus) .....

Autorise l'équipe du service Enfance & Loisirs à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions médicales, et je m'engage à payer les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale .....

Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées par le service (activités sportives, culturelles, scientifiques, créatives, collectives, baignades surveillées ...) et certifie qu'il ne présente aucune contre-indication médicale à la pratique de ces activités .....

Autorise l'équipe du service Enfance & Loisirs à photographier/filmer mon enfant dans le cadre des activités et à publier ces documents dans le cadre de la communication du service .....

**Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce document, et m'engage à effectuer les modifications sur le portail famille.**

Fait à : ..... Le : .....

**Signatures des responsables légaux :**