



Ville de
Plonéour-Lanvern

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ACCUEIL DE LOISIRS 2020

Fréquentation possible des structures par l'enfant :

- Centre de Loisirs (mercredi et vacances) Garderie Périscolaire (du Lundi au Vendredi)

Inscription détaillée avec calendrier obligatoire pour chaque période (nous contacter pour plus de précisions)

Dossier complet* à fournir comprenant les pièces suivantes :

- 1 Certificat médical **mention « vaccins à jours »** 1 Justificatif de responsabilité civile 1 Fiche de renseignements
 Documents annexes selon les activités pratiquées (surf, voile, kayak, plongée...) « Brevet, certificat médical »
 1 Attestation à jour du quotient familial en cour délivrée par la CAF, la MSA ou autres régimes
 1 Fiche d'Accueil Spécifique en cas de problèmes de santé et / ou allergies alimentaires (sur demande)

NOM de l'enfant : **Prénom de l'enfant :**

Date de Naissance : Age : Fille / Garçon
 Compagnie et N° de contrat « responsabilité civile » (justificatif à fournir)
 Date de validité : du au

Père **Mère**

Nom / Prénom : Nom / Prénom :
Adresse personnelle : Adresse personnelle :
Code postal Ville : Code postal Ville :
 Autorité Parentale : oui non Autorité Parentale : oui non

Téléphone personnel : **Téléphone personnel :**
 Domicile : Domicile :
 Portable : Portable :
 Adresse Mail : Adresse Mail.....

Profession : Profession :
Employeur : Employeur :

Téléphone professionnel : **Téléphone professionnel :**
 Fixe : Fixe :
 Portable : Portable :

Situation Familiale : Célibataire Marié Pacsé Union libre Veuf/ve Divorcé Séparé

Nom et prénom du représentant légal ou tuteur (si différent des parents) :
 Domicile : Portable : Adresse Mail.....

Nouveau Quotient familial

Numéro d'allocataire CAF :
Sans information de votre part, le tarif le plus haut vous sera attribué par défaut

Autre(s) Personne(s) à prévenir en cas d'urgence

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone
.....
.....

Personne(s) autorisée(s) à prendre en charge le mineur

Nom	Prénom	Lien de parenté	Téléphone
.....
.....

Autorisations de sortie du mineur

J'autorise mon enfant à rentrer seul oui non

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant, elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

1/ Médecin traitant : Adresse : téléphone :

2/ Vaccination (Fournir une copie du carnet de santé)

Vaccins Obligatoires	oui	non	Dates des Derniers Rappels	Vaccins Recommandés	Dates
DT POLIO				HÉPATITE B	
				RUBEOLE OREILLIONS ROUGEOLE	
				COQUELUCHE	

SI L'ENFANT N'A PAS REALISE LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

3 / Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant est-il soumis à un régime alimentaire particulier ? oui non
(si oui, lequel fournir un certificat médical)

L'enfant a-t-il des allergies : oui non
Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler et fournir une ordonnance) :

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

L'enfant suit-il un traitement médical : oui non

Si oui, lequel ?
Joindre une ordonnance ainsi que les médicaments et la notice dans la boîte d'origine. Dans le cas contraire, nous ne pourrions donner le traitement. Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? oui non
(Si oui convenir d'un rendez-vous préalable et fournir une copie du document)

L'enfant a-t-il un dossier en cours à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) ?
 oui non (si oui convenir d'un rendez-vous préalable)

En cas de problème de santé et / ou allergie alimentaire, Il est indispensable de compléter une fiche « Accueil Spécifique » afin de permettre la meilleure prise en charge possible par les différents personnels d'encadrement.

Responsable du mineur

Je, soussigné(e) responsable légal de l'enfant :

- Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche d'inscription et m'engage à les réactualiser si nécessaire.
 - Atteste avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur de la structure, y compris le fait d'être à jour dans le paiement des prestations.
 - Autorise l'utilisation interne des données personnelles conformément au règlement interne dont j'ai pris connaissance
 - Autorise l'organisateur à prendre des photographies et/ou des vidéos de mon enfant pendant les activités à des fins de communication et de promotion.
 - Autorise mon enfant, à participer aux activités proposées par la structure
- Si non, lesquelles :

Autorise l'organisateur et l'équipe de direction à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale,...) rendues nécessaires par l'état de santé du mineur et m'engage à rembourser à la structure, les honoraires médicaux et frais pharmaceutiques avancés en raison des soins engagés.

Fait le : à :

Nom Prénom :

Signature du responsable légal :

Les informations personnelles recueillies sur cette fiche, sont obligatoires et nécessaires pour inscrire votre (vos) enfant(s) à la garderie péricolaire et au centre de loisirs et assurer la gestion du service proposé (inscription, suivi et facturation, mise à jour des données). Elles sont enregistrées et transmises aux services de la collectivité territoriale en charge de leur traitement. Vous disposez de droits sur les données vous concernant que vous pouvez exercer auprès du délégué à la protection des données de la collectivité, en adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité à l'adresse suivante : protection.donnees@cdg29.bzh. Pour connaître vos droits et les modalités pour les exercer, veuillez consulter la notice d'information affichée en mairie ou sur le site www.ploneour-lanvern.bzh