

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2020/2021

ENFANT

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance :/...../..... à

Sexe : Féminin Masculin

Niveau scolaire en 2020/2021 :

Ecole fréquentée en 2020/2021 :

PHOTO

NE PAS
AGRAFER

REPRÉSENTANT 1

Lien avec l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse :

Domicile : Portable :

Professionnel :

@ e-mail* :

Profession :

Employeur :

REPRÉSENTANT 2

Lien avec l'enfant :

Nom : Prénom :

Adresse :

Domicile : Portable :

Professionnel :

@ e-mail* :

Profession :

Employeur :

*Par l'intermédiaire de ces mails, vous seront envoyées des informations concernant le service scolaire et jeunesse.

INFORMATIONS DIVERSES

Régime d'affiliation : CAF N° allocataire CAF en Loire-Atlantique (obligatoire) :

MSA (joindre attestation) Régime spécifique (à préciser) :

Assurance responsabilité civile ou scolaire (Organisme et n° de police) :

INFORMATIONS MÉDICALES

Médecin traitant : Ville)

Date du dernier rappel DT POLIO :/...../.....

Allergie : alimentaire médicamenteuse Précisez :

asthme

En cas de longue maladie, d'allergie alimentaire ou d'asthme fournir **obligatoirement** un Protocole d'accueil individualisé ou un certificat médical.

Régime alimentaire :

Recommandation utile concernant la santé de l'enfant :

PERSONNES AUTORISÉES À VENIR CHERCHER L'ENFANT en dehors des parents

Nom	Prénom	Qualité (tante, voisin, ...)	Téléphone	A prévenir en cas d'urgence	
				Oui	Non

CADRE RÉSERVÉ AUX SERVICES ADMINISTRATIFS

Attestation d'assurances

Carnet de santé

Livret de famille (écoles publiques)

Photo

Attestation QF

Justificatif de domicile (écoles publiques)

INSCRIPTIONS AUX ACTIVITÉS du 1er septembre 2020 au 6 juillet 2021

Restaurant scolaire – Réservation pour l'année scolaire

Fréquentation régulière, cocher les jours de présence :

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Fréquentation ponctuelle (réservation à effectuer sur votre espace famille)

Si votre enfant ne fréquente pas le restaurant scolaire dès la rentrée, merci d'indiquer à partir de quelle date il sera présent :/...../.....

Accueil périscolaire – A titre indicatif

Fréquentation régulière, cocher les jours de présence :

Matin : Lundi Mardi Jeudi Vendredi Heure d'arrivée :

Soir : Lundi Mardi Jeudi Vendredi Heure de départ :

Fréquentation ponctuelle


Accueil de loisirs – A titre indicatif

réservé aux enfants domiciliés à Basse-Goulaine

➤ Les mercredis : Oui Non

➤ Les petites vacances : Oui Non

➤ Les vacances d'été : Oui Non

 **Les réservations à l'accueil de loisirs sont à faire sur l'espace famille ou auprès du service jeunesse. Consultez le calendrier des réservations sur l'espace famille.**

ATTESTATIONS ET AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) père, mère, tuteur légal (1) de

Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à prévenir le service scolaire et jeunesse de toute modification.

En cas de séparation, je m'engage à fournir le jugement de divorce relatif à l'exercice de l'autorité parentale.

Autorise l'agent habilité de la Mairie à consulter et vérifier mon quotient familial sur le site internet Partenaires CAF.

Autorise les services municipaux encadrant mon enfant à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Autorise mon enfant à prendre les transports dans le cadre de l'accueil de loisirs.

En cochant cette case , je refuse l'utilisation de photos ou films où apparaît mon enfant afin d'illustrer les éventuels supports municipaux d'information et de communication de la Mairie de Basse-Goulaine (ex : brochures et site Internet de la ville).

En cochant cette case , je refuse de recevoir des mails informant des manifestations familiales organisées par la commune.

(1) Rayer la mention inutile

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au service informatique de la mairie de BASSE-GOULAINE.

Basse-Goulaine, le/...../.....

Signature du représentant légal :