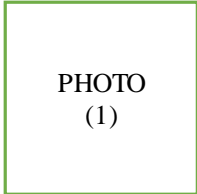




VILLE DE VEMARS

FICHE DE SECURITE 2018/2019 **ACCUEIL DE LOISIRS / ACCUEIL PERISCOLAIRE / CANTINE**



AUCUN ENFANT NE SERA ACCEPTE DANS LES SERVICES COMMUNAUX SANS CE DOCUMENT

N° Allocataire CAF (obligatoire : structure subventionnée par la CAF) :

A remplir en majuscule pour plus de lisibilité

<u>ENFANT</u>	sexe : F M	Classe :
Nom :	Prénom :	
Date de naissance :	Lieu de naissance :	
Adresse :		

PERE DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Profession : Nom et adresse de l'employeur :

Téléphone professionnel :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

@mail (en majuscule) :

MERE DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

Profession : Nom et adresse de l'employeur :

Téléphone professionnel :

Téléphone domicile : Téléphone portable :

@mail (en majuscule) :

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autre que les parents) :

Nom : Prénom : Téléphone :

Nom : Prénom : Téléphone :

Nom : Prénom : Téléphone :

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (autre que les parents) :

Nom : Prénom : Téléphone :

Nom : Prénom : Téléphone :

Nom : Prénom : Téléphone :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant : Téléphone :

Maladies contractées : Scarlatine () Oreillons () Varicelle () Coqueluche () Rougeole ()

Allergies :

Problème(s) de santé :

VACCINS : **(Copie carnet de santé obligatoire):**

DIVERS

Lunettes : oui non Appareil dentaire : oui non Incontinence : oui non

Régime alimentaire particulier (ex : allergies alimentaires / P.A.I. / autres...) :

ASSURANCE

Nom de la compagnie d'assurance :

Numéro de police :

INSCRIPTION CENTRE DE LOISIRS

Dorénavant, les fiches ne seront plus envoyées dans les boîtes aux lettres mais UNIQUEMENT PAR MAIL (en cas d'impossibilité, les fiches sont disponibles en mairie et au centre de loisirs).

Je souhaite recevoir les fiches d'inscription pour le centre de loisirs : oui non

sur l'adresse mail suivante (en majuscule pour plus de lisibilité):

.....

Les fiches sont également disponibles sur le site de la mairie de Vémars www.mairiedevemars.fr

AUTORISATION DES PARENTS

Je soussigné(e), agissant en qualité de responsable de l'enfant
.....

- l'autorise à participer à toutes les activités et les sorties pratiquées par l'école et le Centre de Loisirs de Vémars.

- Autorise le personnel d'encadrement à faire donner à mon enfant les soins que son état de santé pourrait nécessiter ET en cas d'urgence, à faire hospitaliser mon enfant.

- J'autorise n'autorise pas

le personnel d'encadrement à utiliser l'image de mon enfant dans le cadre de projets d'activités, à la diffuser aux familles des autres enfants, dans le journal de la ville ainsi que sur le site internet de la ville.

- Je déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs et en accepte les termes.

- J'atteste que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts.

Fait à Vémars le

Signature des parents :