



FICHE SANITAIRE CANTINE - Puiseux en France - Année 2024-2025

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : / /

Ecole : _____ Classe : _____

Fille : Garçon : Maternel : Élémentaire :

Régime particulier oui: non:

Si oui : Sans viande : ou Sans porc :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

P.A.I : Oui Non Allergies alimentaire: _____

Traitement Médical Oui Non Si oui, précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir et joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (Boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine avec la notice marquées au nom de l'enfant)

AUCUN MEDICAMENT NE SERA PRIS ou ADMINISTRE SANS ORDONNANCE

Informations complémentaires (port de lunettes, appareil dentaire,..) :

PARENTS

PERE

Nom – Prénom :

Adresse :

Tél dom : _____

Travail : _____

Portable : _____

Profession : _____

MERE

Nom – Prénom :

Adresse si différente:

Tél dom : _____

Travail : _____

Portable : _____

Profession : _____

En cas de séparation, précisez qui exerce la garde de l'enfant (Jugement de divorce si nécessaire)

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e), M. " Mme " Mlle (Nom/Prénom).....

Responsable de l'enfant :

- Autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs à faire mettre en œuvre, en cas d'urgence, des traitements et interventions qui peuvent être reconnus médicalement nécessaires et à faire transporter mon enfant au service d'urgences
- Autorise mon enfant à être transporté en transport collectifs et véhicule Mairie.
- Autorise le personnel communal à administrer les traitements prescrits par les ordonnances dont il leur est communiqué un exemplaire

Autorise le personnel communal à filmer, photographier, enregistrer mon enfant sur ce temps, et reproduire, publier, diffuser et exploiter librement les images ainsi réalisées.

Je certifie que les informations fournies sont exactes.

- Je m'engage à transmettre toutes informations modifiant la présente fiche.**
- Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur des activités et en accepter les conditions.(disponible sur le portail famille)**
- Je déclare avoir pris connaissance des dispositions de réservation et facturation des activités et en accepter les conditions**

Fait à Puiseux en France, le / /

Signature des parents
(Suivie des mentions « lu et approuvé »)