



N° adh :

CLSH DU MERCREDI et ACTIVITES VACANCES

(Valable du 1^{er} septembre 2022 au 31 août 2023)

NOM : _____ Prénom _____
(de l'enfant)

Né(e) le _____ Age _____

Impératif si Bons vacances

QF : _____ N° ALLOCATAIRE : _____ N°IDENTIFIANT CAF : _____

Nom, prénom PERE :	Nom, prénom MERE :
ADRESSE POSTALE	ADRESSE POSTALE
CP / COMMUNE	CP / COMMUNE
Tel portable :	Tel portable :
Tel domicile :	Tel domicile :
Tel travail :	Tel travail :

Je soussigné(e) _____, père, mère, tuteur, déclare :

- autoriser mon enfant _____ à participer aux différentes activités proposées au **Centre de Loisirs du mercredi après midi** et durant **les vacances scolaires**,
- autoriser le Directeur à prendre toutes les mesures nécessaires et faire procéder à l'hospitalisation en cas de besoin,
- autoriser mon enfant à rentrer seul(e) : OUI NON

Si non, personnes autorisées à le (la)

ramener : _____

- La Soierie a l'obligation d'informer les responsables légaux des mineurs concernés de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquels ils participent (article L. 227-5 du Code de l'action sociale et des familles).

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

VACCINATIONS :

DT Polio, D TP Date : Rappel :
Si l'enfant n'est pas vacciné, joindre le certificat médical de contre-indication

L'enfant a t'il déjà eu les maladies suivantes :

RUBEOLE VARICELLE ANGINE SCARLATINE
COQUELUCHE OTITES ASTHME ROUGEOLE

Autres :

Recommandations des parents

- Régime alimentaire (sans porc, sans viande, végétarien) :
.....
- Allergies :
- Autres :

L'enfant suit-il un traitement : oui non

Si oui, joindre l'ordonnance aux médicaments.

RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : _____ Prénom _____

Je soussigné, responsable de l'enfant,

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables du Centre de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- certifie l'exactitude du lieu de résidence.

Date et signature (précédées de la mention « lu et approuvé »)

