

Fiche sanitaire de liaison Accueil Collectif de Mineurs

1/ L'ENFANT :

Nom : Prénom :

Date de Naissance : Age : Lieu de Naissance :

2/ Renseignements concernant le responsable de l'enfant :

Nom et Prénom des parents :

OU du responsable légal de l'enfant :

Profession du parent 1 : N°Téléphone du bureau

Profession du parent 2 : N°Téléphone du bureau

N°Téléphone : N° Portable :

Adresse personnelle :

.....

Adresse Mail :

Acceptez vous de recevoir des informations par mail : OUI NON

Acceptez vous que votre adresse mail soit transmise à nos partenaires si besoin : OUI NON

3/ Renseignements concernant la famille :

N° de sécurité sociale sur lequel l'enfant est déclaré :

N° Allocataire (même si aucune prestation n'est perçue) :

Régime : CAF – MARIN – EDF – SNCF – EDUC NATIONALE :

Si marine date de naissance de l'allocataire :

4/ Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole Varicelle Angines Scarlatine Coqueluche

Asthme Otites Rougeole Oreillons

Votre enfant a-t-il des allergies Alimentaires, Médicamenteuses, autres : OUI NON

Si oui, lesquelles :

Actuellement, votre enfant suit-il un traitement OUI NON

Si oui, lequel :

Si votre enfant doit suivre un traitement, n'oubliez pas de joindre ses médicaments ainsi qu'une ordonnance du médecin.

Ecole Fréquentée : Ville :

*Les informations en couleur ne sont pas obligatoires



Existe-t-il des contre-indications médicales pour la pratique de certaines activités OUI NON

Si oui, lesquelles :

Votre enfant porte-il : des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. ... : Précisez :

5/ Renseignements concernant le centre de loisirs :

Votre enfant sait-il nager OUI NON

6/ Mon enfant arrivera et repartira :

Seul

Accompagné des personnes suivantes : **Ces personnes doivent OBLIGATOIREMENT être majeures**

.....
.....

Qui contacter en cas de problème ? **(la personne doit être majeure)**

Nom, Prénom :N° Tél :

Nom, Prénom :N° Tél :

Nom, Prénom :N° Tél :

7/ Autorisation prise de vue et parution

L'Association AGFPDASC peut être amenée, dans le cadre de sa communication, à prendre des photos, filmer ou interviewer ses adhérents en activité et à diffuser ces documents.

Vu le Code Civil, en particulier l'article 9, vu le Code de la propriété intellectuelle, il vous est donc demandé ci-dessous, une autorisation couvrant ce droit pour vous et les membres de votre famille.

J'autorise l'AGFPDASC à la prise de vue et parution

Je n'autorise pas l'AGFPDASC à la prise de vue et parution

J'autorise l'utilisation sur Site Internet et réseaux sociaux

Je n'autorise pas l'utilisation sur Site Internet et réseaux sociaux

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil Collectif de Mineurs à prendre, le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le responsable de l'Accueil Collectif de Mineurs à faire sortir mon enfant de l'hôpital après hospitalisation.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations et du règlement des ACM, notamment en cas d'accident ou incident, l'assurance responsabilité civile de l'association ne peut intervenir que si la responsabilité de celle-ci est engagée.

A Grand Fort Philippe,
Le

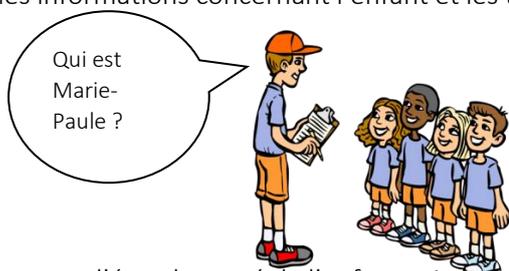
Signature des parents ou responsable légal :
Précédé de la mention « lu et approuvé »



RGPD : Règlement général sur la Protection des Données

Les informations que nous collectons sont obligatoires et nous servent à :

- Avoir les informations concernant l'enfant et les transmettre aux animateurs



- S'assurer que l'état de santé de l'enfant soit compatible avec le type d'accueil proposé



- Avoir les coordonnées des parents ou responsables légaux afin de pouvoir les joindre en cas de besoin (maladie de l'enfant, hospitalisation)



- Assurer la gestion administrative : facturation, paiement...



Combien
dois-je
payer ?

Les informations en couleur ne sont pas obligatoires et nous servent à des fins statistiques ou dans le cadre de la valorisation de nos activités

Toutes ces informations seront accessibles à l'équipe du Centre Socioculturel ainsi qu'à nos partenaires en cas de contrôle.

Vos données seront conservées 1 an.

A Grand Fort Philippe,
Le

Signature des parents ou responsable légal :
Précédé de la mention « lu et approuvé »

