



Fiche sanitaire de liaison

Été 2021

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant l'accueil de l'enfant.

Enfant : fille garçon Date de naissance :

Nom : Prénom :

Adresse :

Ecole :

Age :

Accueil: accueil de loisirs Dates du séjour : **du 8 juillet au 20 août 2021****I - Vaccinations : (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccination de l'enfant)**

Vaccins obligatoires	Dernier rappel		Vaccins recommandés	Date	
	oui	non		oui	non
Diphtérie			Hépatite B		
Tétanos			Rubéole		
Poliomyélite			Coqueluche		
ou DT polio			Autres (préciser)		
ou Tétracoq			B.C.G.		

Joindre un certificat de contre-indication du vaccin dans le cas où l'enfant n'a pas été immunisé par les vaccins obligatoires.

Nota : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

II - Renseignements médicaux:L'enfant doit-il suivre un **traitement médical** pendant le séjour ? oui nonSi oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (dans leur boîte d'origine, avec la notice, et marquées au nom de l'enfant).**Attention: aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Scarlatine	Coqueluche
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Otite	Rougeole	Oreillons	Rhumatisme articulaire aigu	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Allergies : Médicamenteuses oui non Asthme oui nonAlimentaires oui non Autres oui non

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Indiquer les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

III - Recommandations utiles:

L'enfant sait-il nager ? Oui Non

Préciser si l'enfant porte des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

Régime alimentaire particulier :.....

IV - Responsable légal de l'enfant:

Nom : Prénom :.....

Adresse pendant le séjour :

Nom et adresse Grands-parents RINXENTOIS :

Tél. domicile : Père : travail :..... portable :.....

Mère : travail :..... portable :.....

Nom et tél. du médecin traitant :.....

Je soussigné(e),responsable légal de l'enfant, **déclare exacts** les renseignements portés sur cette fiche et **autorise** le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (*traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale*) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature (*précédée de la mention « Lu et approuvé »*) : Date : Le 8 Juillet 2021

A remplir par le Directeur du Centre à l'attention de la famille

Coordonnées de l'organisateur : Mairie de RINXENT rue du général DE GAULLE 03.21.99.90.60.

AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGE

Objet : Autorisation de publication de photographies

Je, soussigné(e)

Adresse....., autorise par la présente l'organisateur du Centre de Loisirs, Mairie RINXENT, 3 rue du Général de Gaulle 62720 RINXENT.

Représenté par ses directeurs à diffuser les photographies prises lors du Centre de Loisirs qui se déroulera du 8 Juillet au 20 Août 2021 sur lesquelles figure mon fils / ma fille.....

Cette autorisation est valable :

- Pour l'édition de documents de nature pédagogique journal interne externe.
- Dans le cadre de photos, de blog, de page Facebook, du site Ville de Rinxent....
- De la rétrospective de l'année 2021 pendant la cérémonie des Vœux.

Cette autorisation est valable pour une durée indéterminée et pourra être révoquée à tout moment.

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné(e),autorise oui non

Mon fils / ma fille (Nom de l'enfant) :

A quitter seul(e) le centre de loisirs à 17 heures 30, horaire de fin d'activités.

Fait à RINXENT Le 8 Juillet 2021 :

Signature du tuteur légal :

Le Responsable Service Jeunesse:

Yannick VIGNERON

NOM-PRENOM DE L'ENFANT : _____

DATE DE NAISSANCE : _____ **LIEU :** _____

PERIODE DE FREQUENTATION :			
08/07 au 09/07		02/08 au 06/08	
12/07 au 16/07		09/08 au 13/08	
19/07 au 23/07		16/08 au 20/08	
26/07 au 30/07			