

# FICHE SANITAIRE 2017-2018

- RESTAURATION SCOLAIRE
- ACCUEIL DU MATIN ET DU SOIR
- ACCUEILS DE LOISIRS
- SECTEUR ADOS (11-13 ANS)

**Cette fiche est à remplir par le représentant légal de l'enfant.  
Elle est valable pour l'année scolaire en cours et suit l'enfant sur les différentes structures.**

## **1 - Enfant**

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ M  F   
Date de naissance : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_  
École fréquentée : \_\_\_\_\_ Classe (niveau) : \_\_\_\_\_

## **2 - Représentants Légaux**

### **MÈRE :**

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_ ADRESSE : \_\_\_\_\_  
Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

### **PÈRE :**

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_ ADRESSE : \_\_\_\_\_  
Tél. Portable : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_ Tél. domicile : \_\_\_\_\_

## **3 - Autres personnes à contacter en cas d'urgence**

NOM, Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél : .....  
NOM, Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél : .....

## **4 - Autres personnes habilitées à prendre l'enfant en charge (en dehors des parents)**

NOM, Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél : .....  
NOM, Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél : .....  
NOM, Prénom : .....  
Lien de parenté : ..... Tél : .....

**En cours d'année scolaire, si d'autres personnes que celles listées ci-dessus sont susceptibles de venir chercher l'enfant, un courrier d'autorisation rédigé et signé par le responsable légal est à remettre au Directeur de la structure.**

**EN CAS D'ACCIDENT** : Autorisez-vous les services municipaux à prendre les mesures d'urgence pour votre enfant cité ci-dessus oui  non

**ASSURANCES** : Votre enfant est-il assuré pour :  
- Responsabilité Civile ..... oui  non   
- Individuelle Accident ..... oui  non   
- Les temps péri et extrascolaires ..... oui  non

**Les parents sont tenus responsables des dommages causés par leurs enfants mineurs, placés sous leur autorité parentale.**

