



FICHE SANITAIRE

2023/2024

Photo
obligatoire

À remettre en Mairie

CHATEAUNEUF SUR ISERE, 6 rue des Remparts
04.75.71.83.88 / scolaire@chateaufortsurisere.fr

ÉCOLE - CADRE RESERVÉ A L'ADMINISTRATION

Nom de l'école :

ENFANT

NOM :





PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

SEXE :

CLASSE : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

RESPONSABLES LEGAUX

Nom		
Prénom		
Adresse du domicile		
 Domicile		
 Portable		
 Professionnel		
 Email		
Garde Alternée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

En cas de séparation, remplir le certificat d'exercice conjoint de l'autorité parentale.

RÉGIMES ALIMENTAIRES :

Type de repas : Végétarien Normal

INFORMATIONS MÉDICALES :

Je soussigné(e)/nous soussignés : responsable(s) légal(aux) de l'enfant autorise/autorisons le personnel à prendre, le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. Étant entendu que tout sera fait pour me (nous) prévenir dans les plus brefs délais.

Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I)

Votre enfant fait-il l'objet d'un P.A.I : OUI NON Panier repas fournit par les parents si le PAI l'oblige (PAI Obligatoire)

Si oui, quel est l'objet du P.A.I :

Merci de fournir un justificatif et trousse de PAI dans tous les cas. Aucun médicament ne pourra être pris où donner sans P.A.I

Difficultés de santé éventuelles à nous signaler : (maladie, accident, crises convulsives, allergie...)

.....
.....
.....
.....

Vaccination : Date dernier rappel de vaccin antitétanique :

Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant :

.....
.....
.....

DIVERSES AUTORISATIONS

URGENCE :

J'autorise/nous autorisons mon/notre enfant en cas d'urgence, à être transporté (pompiers, SAMU) et hospitalisé pour y recevoir les soins et interventions médicales ou chirurgicales jugés nécessaires selon son état de santé.

OUI NON



DROIT A L'IMAGE :

Je donne/nous donnons l'autorisation à la commune DE CHATEAUNEUF SUR ISERE :

de photographier ou de filmer mon/notre enfant dans le cadre des activités périscolaires et cantine afin d'être diffusés sur les supports de communication de la Ville (journal, affiches, site internet, réseaux sociaux, film, etc.) Ces supports ne feront en aucun cas l'objet d'une utilisation ou diffusion commerciales.

OUI NON

AUTORISATION DE SORTIE :

	Personne autorisée autre que les Parents	Personne autorisée autre que les Parents
Nom		
Prénom		
Adresse du domicile		
 Domicile		
 Portable		
Lien de parenté		

DÉCLARATION

Je soussigné(e)/nous soussignésresponsable(s)

légal(aux) de L'enfant :

- atteste/attestons avoir souscrit à une assurance responsabilité civile pour les activités périscolaires et cantines,
- déclare/déclarons exactes les informations portées sur le présent document, et m'engage/nous engageons à informer le service Enfance-Éducation de tout changement durant l'année,
- reconnais/reconnaissons avoir pris connaissance du règlement intérieur des temps périscolaires et cantines et m'engage/nous engageons à le respecter. Ce dernier est accessible sur le site de la commune et

en Mairie.

- atteste/attestons avoir pris connaissance que si, je n'ai/nous n'avons pas remis cette fiche dûment complétée à la Mairie, mon/notre enfant ne pourra être accueilli sur les accueils périscolaires et cantines.

- m'engage/nous engageons à inscrire mon/notre enfant sur le portail famille pour les activités périscolaires et cantines.

Le,A,

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux)

Précédée(s) de la mention « Lu et Approuvé »