

Fiche d'inscription « Midi au jardin »

Année scolaire 2013/14

1. Renseignements concernant l'enfant

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : F M

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Classe : _____

2. Responsables légaux de l'enfant

Père

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

Courriel : _____

Mère

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone domicile : _____

Téléphone portable : _____

Téléphone professionnel : _____

Courriel : _____

Merci de bien vouloir nous tenir informé de toutes modifications dans l'intérêt de votre enfant.

Cette partie permet de recueillir des informations utiles.

3. Vaccinations (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires (oui/non et dates des derniers rappels)

Diphtérie : O N ___/___/___

Tétanos : O N ___/___/___

Poliomyélite : O N ___/___/___

Ou DT polio : O N ___/___/___

Ou tétracoq : O N ___/___/___

BCG : O N ___/___/___

4. Allergies, cause et la conduite à tenir (asthme, alimentaires, médicamenteuses ...)

5. Difficultés de santé et précautions à prendre

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

Date et signature :

6. Renseignements complémentaires

J'autorise la mairie de Tresses à faire donner à mon enfant les soins médicaux et chirurgicaux nécessaires et m'engage à rembourser sur présentation des justificatifs, les frais engagés par la Mairie de Tresses.

Tresses, le ___/___/___

Signature des responsables légaux :

7. Personnes à prévenir en cas d'accident et personnes autorisées à venir chercher l'enfant (différentes des parents)

Nom / prénom : _____	Téléphone : _____
Nom / prénom : _____	Téléphone : _____
Nom / prénom : _____	Téléphone : _____
Nom / prénom : _____	Téléphone : _____
Nom / prénom : _____	Téléphone : _____

8. Droit à l'image

Je soussigné(e) _____ père / mère / représentant(e) légal(e) de l'enfant _____ autorise la Mairie de Tresses à réaliser photographies et films dans lesquels apparaîtra mon enfant pour servir à des fins strictement pédagogiques (dans le cadre de l'atelier) et comme illustrations sur les supports de communication de la Mairie de Tresses (plaquette, site internet, Tresses informations, ...)

Tresses, le ___/___/___

Signature des responsables légaux :