



FICHE SANITAIRE de LIAISON
(une fiche par enfant)

Nom : Prénom :

Né(e) le : Classe (en sept. 2022) :

L'enfant sait-il nager : ☐ OUI ☐ NON

Piscine autorisée : ☐ OUI ☐ NON

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin traitant : Téléphone :

N° de sécurité sociale de l'enfant :

Antécédents médicaux :
.....
.....

L'enfant présente-t-il des maladies, allergies ... :
.....
.....

Un Projet d'Accueil Individualisé (P.A.I.) est mis en place ? ☐ OUI ☐ NON

Autres informations :
.....

ASSURANCE Responsabilité civile ou extrascolaire

Nom de l'assurance : N° de police du contrat :

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE (autre que les représentants légaux)

NOM et Prénom	Lien avec l'enfant/renseignement divers	Téléphone

J'autorise le personnel communal à photographier mon enfant dans le cadre des activités périscolaires pour la création de souvenirs ou pour le bulletin municipal ☐ OUI ☐ NON

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise, le cas échéant, l'équipe d'encadrement à prendre toutes les mesures (consultation, traitement, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Date :

Signature :