

Dossier d'inscription Patronage Sainte Famille

Nom de l'enfant

Prénom

Date de naissance

Adresse

.....

Ecole/Classe/.....

Nom du père et adresse (si différente de celle de l'enfant)

Profession

Numéro de tel /portable/.....

Adresse mail

Nom mère et adresse (si différente de celle de l'enfant)

Profession

Numéro de tel/portable/.....

Adresse mail

Situation familiale

Fratrie (âge)

En cas de parents séparés, veuillez nous indiquer les modalités de garde et qui est responsable de l'enfant les soirs où il est présent. (En cas de litige merci de nous transmettre toute déclaration issue du tribunal.)

Personne à contacter en cas d'urgence :

M. /Mme :

Tel. :

Qualité :

Je soussigné(e), _____, déclare avoir porté toutes les informations utiles, en certifiant leur exactitude, et m'engage a signaler auprès du patronage Sainte Famille toute modification pouvant intervenir en cours d'année.

Signatures :

Père

Mère

Autorisation parentale

Je, soussigné(e), Madame, Monsieur (qualité : père, mère ou tuteur légal) :

.....

autorise mon enfant

à participer à toutes les activités organisées par le patronage Sainte Famille.

autorise n'autorise pas le patronage Sainte Famille à photographier mon enfant et à disposer des photographies représentant mon enfant pour communiquer sur les activités par voie d'affiches, de brochures ou par enregistrement sur support multimédia (site internet du patronage ou compte Facebook).

Date et signature précédées de la mention : « Bon pour accord »

Personnes autorisées à venir récupérer votre enfant

Je soussigné, M. ou Mme

autorise : Mme ou Mr Tel

Mme ou Mr Tel

Mme ou Mr Tel

à venir récupérer mon enfant Au patronage.

(Nécessité de pièce d'identité)

*Dans le cas d'une **autorisation ponctuelle**, celle-ci devra être écrite, datée et signée des parents. Elle doit être remise en main propre par la tierce personne autorisée qui se présentera avec une pièce d'identité. Le patronage devra en avoir été informé au préalable*

Date et signature précédées de la mention : « Bon pour accord »

FICHE SANITAIRE

Nom de l'enfant

Prénom

Date de naissance

Numéro de sécurité sociale

Adresse

Tel fixe et portable

Nom et téléphone du médecin traitant
.....

VACCINATIONS

Elles doivent être à jour conformément au calendrier en vigueur.

Un document attestant du respect de l'obligation vaccinale est joint ; (certificat médical de vaccination de préférence ou photocopie du carnet de vaccination)

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant l'année ? OUI NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîte de médicaments dans leur emballage d'origine marquée au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être donné à l'enfant sans ordonnance.

ALLERGIES

- Allergies médicamenteuses : oui non

Si oui précisez lesquelles :

- Allergies alimentaires : oui non

Si oui précisez lesquelles et le régime particulier :

- intolérances alimentaires : oui non

Si oui précisez lesquelles

Asthme OUI NON

**Antécédents (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération...)
préciser les dates et les précautions à prendre :**

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

Recommandations utiles des parents

Votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc....

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

Si l'enfant bénéficie d'un PAI à l'école merci de nous fournir une copie avec les traitements à prendre en cas de besoin.

AUTORISATION DE SOINS

Je soussigné,

.....

responsable légal de l'enfant

déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du patronage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date et Signature :