

cotisation

Fiche sanitaire 2019/2020

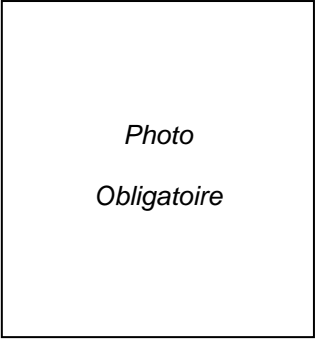
Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... **Âge :**

Tel du jeune.....

Mail :.....



Renseignements FAMILLE :

Exercice de l'autorité parentale : père – mère – tuteur*

Nom, Prénom du père (ou tuteur) :

Profession : Tél. trav. :/...../...../.....

Nom, Prénom de la mère :

Profession : Tél. trav. :/...../...../.....

Adresse :

..... Tél. dom. :/...../...../..... – port. :/...../...../.....

Tél. en cas d'urgence :/...../...../..... Nom de la personne :

Situation familiale : mariés concubinage célibataire séparés divorcés

N° SS de la personne responsable :/...../...../..... -

Couverture par une assurance extra-scolaire ? Si oui, laquelle ?

Nom et n° de l'assurance responsabilité civile.....

Autorisation du tuteur légal OBLIGATOIRE :

Je soussigné père – mère – tuteur* de l'enfant (*nom en haut de page*) autorise la direction du centre à prendre toutes décisions rendues nécessaires par l'état de l'enfant ; et l'autorise à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins.

Fait à, le/...../..... – Signature :

Renseignements divers concernant l'ENFANT :

Sait-il (elle) nager ? Oui non, si oui, sur quelle distance ? mètre.

FOURNIR UNE ATTESTATION.

Existe-t-il des contre-indications médicales pour la pratique de certaines activités ?.....

si oui, lesquelles ?

L'enfant est-il asthmatique ? oui non L'enfant est-il diabétique ? oui non

L'enfant est-il allergique ? oui non Si oui, à quoi ?

.....

Groupe sanguin : **Rhésus :**

DTP :..... **Date :**.....

VACCINATION → PHOTOCOPIE DES VACCINS OBLIGATOIRE

Aucun enfant ne peut être admis si les vaccinations obligatoires ne sont pas à jour (sauf dérogation médicale).

MALADIES INFANTILES contractées par l'enfant :

VARICELLE oui non ROUGEOLE oui non SCARLATINE oui non

OREILLONS oui non COQUELUCHE oui non RUBEOLE oui non

Renseignements divers (régime, traitement, etc.) :

DROIT A L'IMAGE :

Je soussigné(e), autorise la directrice et la Mairie d'ITTEVILLE à diffuser les photos de mon enfant qui auront été prises dans le cadre des activités de la structure, au sein du centre lui-même dans le cadre d'expositions, dans le bulletin municipal communal et sur le site internet de la ville (rubriques Actualités, ITTEVILLE en Images et Jeunesse 11-17) et le Facebook du service jeunesse d'ltteville.

Date et signature :