

DOSSIER ENFANT	
----------------	--

M.à.J. : Sept. 2021

<b>NOM :</b>  <b>Prénom :</b>  <b>Sexe : Garçon / Fille *</b> <i>(rayer la mention inutile)</i>  <b>Né(e) le : .... / .... / .....</b> <b>à : .....</b> <i>(nom et code postal)</i>
---

RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
<b>NOM – Prénom :</b> <b>Parenté :</b> <b>Adresse :</b>	<b>NOM – Prénom :</b> <b>Parenté :</b> <b>Adresse :</b>
<b>Mail :</b> <b>Tel. Domicile :</b> <b>Tel : Portable</b>	<b>Mail :</b> <b>Tel. Domicile :</b> <b>Tel : Portable</b>
<b>Profession :</b> <b>Tel. Bureau :</b> <b>Employeur :</b> <b>Comité d’entreprise :</b>	<b>Profession :</b> <b>Tel. Bureau :</b> <b>Employeur :</b> <b>Comité d’entreprise :</b>
<b>A l’autorisation de prendre en charge l’enfant : OUI / NON *</b> <i>(rayer la mention inutile)</i>	<b>A l’autorisation de prendre en charge l’enfant : OUI / NON *</b> <i>(rayer la mention inutile)</i>

**\*Délégation :** Personne reconnue par les responsables comme pouvant les **suppléer ou les remplacer** en cas d’indisponibilité.

**\*Urgence :** Personne à contacter si les responsables ne sont pas joignables, mais ne pouvant prendre la responsabilité de l’enfant.

Ordre	NOM	Prénom(s)	Coordonnées	Parenté	Délégation*	Urgence*
<u>1.</u>						
<u>2.</u>						
<u>3.</u>						
<u>4.</u>						
<u>5.</u>						

**Renseignements sanitaires :**

***Merci de bien vouloir nous fournir une copie du Carnet de Santé, « partie vaccinations », de l'enfant.***

**Allergies connues :**

**Traitement en cours :**

**Recommandations des parents et faits marquants :**

**AUTORISATIONS**

***Autorisation d'intervention : Je soussigné(e), ....., responsable de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et autorise les personnes en charge de l'enfant à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales, etc) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.***

***Autorisation de sortir seul : L'enfant est-il autorisé à rentrer seul ? OUI / NON*** (rayer la mention inutile)

***Droit à l'image : Autorisation de photographier et/ou filmer l'enfant dans le cadre des activités des accueils de loisirs (périscolaire et/ou extrascolaire), pour un usage réservé à une utilisation interne à la structure (presse, souvenirs, site internet communal, exposition, etc), ne pouvant donner lieu à une quelconque rétribution financière. OUI / NON*** (rayer la mention inutile)

**IMMATRICULATION**

**N° Sécurité Sociale :**

**N° Allocataire CAF / MSA (OBLIGATOIRE) :**

**Quotient Familial :**

**Mutuelle :**

**Immatriculation :**

**Responsabilité Civile :**

**Immatriculation :**

**Dossier établi pour l'année scolaire 2021-2022.**

***Toute modification devra faire l'objet d'une communication de votre part. Merci***

**Etablissement :**

**Classe :**

**Professeur :**

**Signature : (OBLIGATOIRE)**

--