

AUTORISATION PARENTALE

FICHE SANITAIRE / 4-11 ans

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2022

Nom de l'enfant : Prénom : Date de naissance :

Madame, Monsieur (parents ou tuteur légal) :

Adresse :

Commune : N° ALLOCATAIRE : QUOTIENT FAMILIAL :

Tél Domicile : Portable : Tél Travail :

Mail : @.....

Autorisons notre enfant à rentrer seul à la maison à partir de h

N'autorisons pas notre enfant à rentrer seul, dans ce cas, c'est :

Nom, prénom :

Ou Nom, prénom : qui prendra l'enfant au centre.

Diffusion photos ou vidéos :

N'autorisons pas la diffusion de photos ou vidéos de notre enfant (presse locale, documents internes)

Renseignements médicaux :

Nous affirmons que notre enfant ne présente aucune contre-indication pour participer aux activités et aux jeux mis en place par les animateurs.

PROBLÈMES DE SANTÉ, ALLERGIES, ETC :

RÉGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER :

De plus, nous autorisons le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions médicales) sur avis d'un médecin, rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

DATE DERNIER RAPPEL DT POLIO :

J'autorise le Centre Social Indigo à consulter le site de la CAF pour l'obtention de mon quotient familial ou je fournis une attestation

Fait à : Le

Signature du parent

Les informations de cette fiche seront consultées exclusivement par l'équipe d'animation et gardées en interne selon le respect du cadre de la RGPD en vigueur

