

# AUTORISATION PARENTALE FICHE SANITAIRE / 4-11 ans

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2023

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

Madame, Monsieur (parents ou tuteur légal) : .....

Adresse : .....

Commune : ..... N° ALLOCATAIRE : ..... QUOTIENT FAMILIAL : .....

Tél 1 : ..... Tél 2 : ..... 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.

## Renseignements médicaux :

VACCINS OBLIGATOIRES	DATE DES DERNIERS RAPPELS
Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche, Haemophilus influenzae de type B, Hépatite B = (DTP ou Revaxis ou vaccins combinés INFANRIX ou autres)	
Pneumocoque	
Méningocoque C	
Rubéole - Oreillons - Rougeole = ROR	

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.

## Diffusion photos/vidéos et autorisations :

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

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. (Merci d'**informer la structure en cas de changement de quotient familial**).

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

