



Centre social et culturel de la Vallée de l'Oise

2 rue Camille DESMOULIN 02610 MOY DE L' AISNE

FICHE INDIVIDUELLE

N° carte
d'adhérent :

Enfant

NOM :	PRENOM :
Adresse :	Né (e) le :
	Sexe : Nationalité :
	<input type="checkbox"/> CAF N° allocataire : <input type="checkbox"/> AUTRE

Personnes autorisées ou interdites à récupérer l'enfant

Interdit	Nom - Prénom	Téléphones	Lien de parenté
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

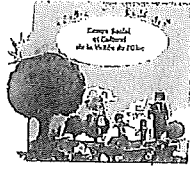
Parents

Responsable Légal <input type="checkbox"/>
Parenté :
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/>
Nom :
Prénom :
Profession :
Employeur :
Téléphone Travail :
Portable :
Mail:

Responsable Légal <input type="checkbox"/>
Parenté :
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Melle <input type="checkbox"/>
Nom :
Prénom :
Profession :
Employeur :
Téléphone Travail :
Portable :
Mail:

Je soussigné(e),.....responsable légal de l'enfant certifie sur
L'honneur l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche

Date et signature :



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT :

VACCINATIONS:

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.
attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

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

➤ **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance**

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

Rougeole OUI NON Oreillons OUI NON Rubéole OUI NON

Scarlatine OUI NON Varicelle OUI NON Coqueluche OUI NON

ALLERGIES Asthme Oui Non Médicamenteuses OUI NON

Alimentaires Oui Non Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

INDIQUEZ CI-APRES :

Les difficultés de santé (Maladie, Accident, Crise convulsive? Hospitalisation? Opération, Rééducation), en précisant les dates et les précautions à prendre.

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, de lunettes, des prothèses auditives ou dentaires ...

Nom et Téléphone du médecin traitant (facultatif) :

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

➤➤ Je reconnais avoir pris connaissance du protocole sanitaire mis en place durant la période d'épidémie de COVID-19.

Date et Signature :

AUTORISATION PHOTOGRAPHIQUE

Dans le cadre de notre travail pédagogique, nous sommes amenés à utiliser des photos des enfants (pour les journaux locaux, le site internet du syndicat des écoles et du centre social, sur le facebook du centre, éventuellement, à l'occasion de reportages télévisés...).

Il ne s'agit pas de photographies individuelles d'identité mais de photos de groupe ou bien de vues montrant des enfants en activité.

En application de la loi informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille. La loi nous fait obligation d'avoir l'autorisation écrite des parents pour cette utilisation. Aussi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir le talon ci-dessous.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille (prénom seulement). Un refus de votre part aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

Madame, Monsieur

autorise(nt) le Centre Social et Culturel de la Vallée de l'Oise

à utiliser dans le cadre pédagogique (journaux locaux, site Internet, publications, reportages) des photos de mon enfant prises au cours des activités.

refuse(nt) que le Centre Social et Culturel de la Vallée de l'Oise utilise des photos de mon enfant.

Fait à..... le

Signature des parents