

ACCUEIL DE LOISIRS ODEL CAISSARGUES

FICHE INDIVIDUELLE ET CONFIDENTIELLE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS ET SANITAIRES
ANNEE SCOLAIRE 2017

Dossier Administratif : Accueil de Loisirs Périscolaire Nouvelles Activités Périscolaires

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM : PRENOM : Sexe : M F

Date de naissance : Age :ans

Ecole : Classe :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

(cocher la ou les case(s) lorsqu'il s'agit du ou des responsable(s) légal(aux) de l'enfant inscrit)

PERE TUTEUR MERE TUTRICE

NOM : Prénom : Adresse : Code Postal : Ville : Profession : Tél : Domicile : Travail : Portable : Mail :	NOM : Prénom : Adresse : Code Postal : Ville : Profession : Tél : Domicile : Travail : Portable : Mail :
---	---

Situation parentale : Mariés Séparés Divorcés Pacsés Union libre Veuf(ve) Célibataire

Qui à la garde de l'enfant : Le père La mère Autre.....

Qui est autorisé à venir voir l'enfant : Le père La mère Autre.....

Qui est autorisé à récupérer l'enfant : Le père La mère Autre.....

Si un des parents n'est pas autorisé à récupérer l'enfant, il est impératif de joindre une pièce justificative légale.

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS COMPLEMENTAIRES

➤ Numéro d'Allocataire : CAF de : Quotient Familial :

Régime général MSA

➤ Nombre d'enfants à charge : Revenu imposable du ménage :€uro

➤ Numéro de Sécurité Sociale :

	Responsabilité Civile Individuelle accident :	Complémentaire santé (mutuelle) :
Compagnie		
Contrat N°		

Personne(s) Autorisée(s) à venir chercher l'enfant *(autre que les parents)*

NOM / PRENOM	TELEPHONE FIXE	PORTABLE	LIEN AVEC LA FAMILLE

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX (I) rayer les mentions inutiles

1. A-t-il eu (I) :

RUBEOLE	VARICELLE	SCARLATINE	COQUELUCHE	ROUGEOLE	OREILLONS	OTITES	ANGINE	RHUMATISMES
---------	-----------	------------	------------	----------	-----------	--------	--------	-------------

2. A-t-il déjà présenté des allergies (I) :

ALIMENTAIRE	MEDICAMENTEUSE	ASTHME	AUTRE
-------------	----------------	--------	-------

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les conséquences qu'elle peut avoir et la conduite à tenir :

.....

PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) : OUI NON *Si oui, joindre la copie.*

3. A-t-il eu d'autres difficultés de santé : maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisations, opérations etc...

Préciser les dates et les précautions nécessaires à prendre :

.....

4. Autres recommandations utiles des parents (port de lunette, appareil dentaire, régime alimentaire).....

.....

5. L'enfant suit-il :

- Un traitement à poursuivre durant son temps au centre de loisirs : oui non
- Un traitement à administrer en cas d'urgence (ex : ventoline.....) : oui non
- Une automédication à poursuivre durant son temps au centre de loisirs : oui non

N'oubliez pas de joindre l'ordonnance et les médicaments correspondants, accompagnés d'une autorisation parentale.

6. Vaccinations : Si non précisées sur le certificat médical, joindre les photocopies du carnet de vaccination ou un certificat de contre-indication du ou des vaccin(s) concerné(s).

7. CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir examiné le ou la jeune :

Il ou elle ne présente aucun signe de maladie contagieuse.

Il ou elle a satisfait aux obligations fixées par la législation relative aux vaccinations.

Il ou elle est apte à fréquenter un accueil de loisirs collectif et à pratiquer des activités physiques et sportives.

Observations éventuelles :

A..... le

Signature :

Cachet ou Nom, adresse et téléphone du médecin

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, reconnais avoir rempli la présente fiche et certifie exact les renseignements fournis, autorise :

- mon enfant à participer à toutes les activités du centre.
- le directeur du centre à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence
- la pratique de toute intervention chirurgicale ou anesthésie décidée par un Médecin.
- expressément et sans contrepartie l'ODEL à prendre ou faire prendre des photos de mon enfant au cours des activités organisées dans le cadre du centre de loisirs ; et à les utiliser sur tout support de communication.

Je m'engage à informer par écrit le centre de toutes modifications qui surviendraient en cours d'année et déclare exact et complets les renseignements portés sur cette fiche.

Je déclare avoir pris connaissance du projet éducatif de l'ODEL, des conditions de réalisation (spécifiques pour chaque séjour) et du Règlement Intérieur du Centre.

Autorise mon enfant à prendre le bus municipal pour se rendre à l'Accueil de Loisirs ODEL le mercredi à 11h30.

Signature du ou des responsable(s) légal(aux) de l'enfant :

(Faire précéder de la mention « Lu et Approuvé »)

A.....

Le 201...

Liste des documents à fournir (Impérativement le Jour du dépôt de Dossier)

	La présente fiche dûment renseignée, datée et signée
	Quotient familial et N° d'allocataire
	Justificatif de travail des deux parents (attestation employeur)
	Dernier avis d'imposition (de l'année en cours) + montant de prestations CAF
	Justificatif de domicile
	Jugement de divorce pour les parents séparés
	N° et attestation de sécurité sociale où est couvert l'enfant
	Le certificat médical rempli par votre médecin traitant (sur dossier)
	Copie carnet de vaccination ou de contre-indication (sauf attestation par le médecin des vaccinations à jour)
	Assurance extra Scolaire
	Photo d'identité
	Copie de l'Attestation d'Assurance Responsabilité Civile Individuelle accident
	Attestation pour la pratique des activités nautiques

PRISES DE VUES

ACCUEIL DE LOISIRS DE :

NOM – PRENOM DE L'ENFANT :

NOM – PRENOM DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) :

.....

Le(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant accepte(nt) ce qui suit :

ARTICLE 1 : PRISES DE VUES : que leur enfant mineur soit photographié par l'ODEL au cours des séjours péri et extra scolaires pendant les diverses activités organisées ; que les prises de vue le concernant soient utilisées en vue de la communication interne et externe de l'ODEL, en particulier sur le site internet et sur les supports de communication papier de l'association, ainsi que pour la communication destinée à illustrer auprès des pouvoirs publics, les activités menées ; que l'ensemble des prises de vues des séjours péri et/ou extra scolaires auquel participe leur enfant, et sur lesquelles il est susceptible d'apparaître, soient diffusées sur un espace sécurisé du site internet ODEL, accessible aux parents ayant accepté la présente clause en signant le dossier d'inscription.

ARTICLE 2 : DIFFUSION DES PHOTOGRAPHIES : sous réserve des dispositions de l'article 1 ci-dessus, que lesdites photographies soient diffusées dans les strictes conditions suivantes : support de la diffusion : site internet de l'ODEL et support de communication papier, diffusion non commerciale ; destination : diffusion aux collectivités territoriales et partenaires publics de l'association, communication interne et externe de l'association, aux familles ayant accepté la présente autorisation ; lieu de la diffusion : diffusion internationale compte tenu de la mise en ligne sur internet ; durée de l'autorisation : consentie pour une durée de 3 ans à compter de la signature des présentes, la troisième année l'autorisation vaut pour l'année civile entière.

ARTICLE 3 : UTILISATION VIA LE SITE INTERNET PAR LES FAMILLES ADHERENTES : Les familles ayant accepté la présente clause bénéficient d'un code d'accès communiqué en fin des séjours péri et/ou extra scolaires pour télécharger les photographies de leurs enfants. Toutefois, il est expressément précisé que les photographies téléchargées faisant apparaître d'autres personnes que leurs enfants ne pourront être utilisées qu'à titre strictement personnel et familial, sans aucune diffusion extérieure. Notamment, la diffusion sur des réseaux sociaux et sites personnels est strictement interdite. Toute diffusion non-conforme sera susceptible d'engager la responsabilité de son auteur.

L'ODEL s'engage à ce que les photographies ne portent pas atteinte à la dignité de l'enfant.

ARTICLE 4 : La présente acceptation des articles relatifs à la prise de vues est consentie à titre gratuit.

ARTICLE 5 : Les responsables légaux qui n'accepteraient pas les conditions relatives à la prise de vue doivent le spécifier par lettre recommandée avec accusé de réception à ODEL - 1, Boulevard Foch – 83300 DRAGUIGNAN.

A....., le.....

Signature(s) du(des) responsable(s) légal(aux)