

FICHE DE RENSEIGNEMENT 2018-2019 GARDERIE ET CANTINE

Cette fiche de renseignement doit être remplie pour chaque enfant allant à l'école même dans le cas où vous ne prévoyez pas de mettre l'enfant à la garderie ou à la cantine. L'enfant pourra ainsi être accueilli en cas d'urgence ou de situation imprévue.

1 – Enfant : Nom : Prénom :
Date de naissance :

2 – Responsables légaux :

Responsable légal n°1	Responsable légal n°2
Lien avec l'enfant :	Lien avec l'enfant :
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Adresse :	Adresse :
N° téléphone portable : <input type="checkbox"/>	N° téléphone portable : <input type="checkbox"/>
N° téléphone domicile : <input type="checkbox"/>	N° téléphone domicile : <input type="checkbox"/>
N° téléphone pro : <input type="checkbox"/>	N° téléphone pro : <input type="checkbox"/>
Email :	Email :

Cocher le téléphone à utiliser en priorité ou indiquer un ordre (1, 2, 3, ...).

Caisse versant les prestations familiales	CAF	MSA	Fonction publique	Autre (préciser)
Indiquer le n° allocataire dans la case correspondante				

3 – Autorisations :

J'autorise les personnes indiquées ci-dessous à prendre mon enfant à la garderie périscolaire, munies d'une pièce d'identité. Je décharge donc l'animateur et la municipalité de toute responsabilité après que l'enfant ait été pris en charge par l'une de ces personnes.

Nom : Prénom : Téléphone :
 Nom : Prénom : Téléphone :
 Nom : Prénom : Téléphone :
 Nom : Prénom : Téléphone :
 Nom : Prénom : Téléphone :

J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à venir seul le matin
 J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul le soir.

4 – Utilisation habituelle de la garderie :

Heure d'arrivée le matin			Heure de départ le soir		
7h30	8h00	8h30	17h00	17h30	18h00

5 – Renseignements médicaux :

Cette rubrique permet de recueillir des informations utiles pendant l'accueil de l'enfant ; elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

VACCINATIONS (se référer au carnet de santé et aux certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires	oui	non	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéoles-oreillons-rougeoles	
Poliomyélite				Coqueluche	
ou DT polio				Autres (préciser) :	
ou Tétracoq					
BCG					

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Varicelle Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Angine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Rhumatisme articulaire aigu Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Scarlatine Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Coqueluche Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Otite Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Rougeole Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oreillons Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Allergies :

- Asthme Oui Non
- Alimentaires Oui Non
- Médicamenteuses Oui Non
- Autres (préciser) :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler).

.....

Indiquer ci-après les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

.....

Recommandations utiles des parents :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ? Préciser :

.....

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

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de la garderie périscolaire et en accepte les termes.

J'atteste avoir réalisé l'inscription de mon enfant sur le site www.ropach.com pour l'utilisation éventuelle de la cantine et pour être prélevé mensuellement pour la cantine et la garderie.

Signature du représentant légal