



**Accueil de Loisirs Simone Veil
de CREUZIER LE NEUF
2019-2020**

Fiche de liaison

Renseignements administratifs :

Père : Nom : ----- **Prénom :** -----
Domicile : ----- **Tél :** -----

Mère : Nom : ----- **Prénom :** -----
Domicile : ----- **Tél :** -----

Enfant : Nom : ----- **Prénom :** -----
Date de naissance : ----- **Classe fréquentée :** -----

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom : ----- **Prénom :** -----
Tél : -----
Nom : ----- **Prénom :** -----
Tél : -----

Renseignements médicaux

L'enfant est à jour des vaccinations obligatoires :	OUI	NON
<i>Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication</i>		

L'enfant bénéficie d'un PAI (projet d'accueil individualisé):	OUI	NON
<i>Si oui, merci de nous faire parvenir le PAI et de nous informer de la conduite à tenir.</i>		

L'enfant est-il allergique :	OUI	NON
Si oui, à quoi _____		
Pour les enfants souffrant d'allergies ou autre, il est demandé aux parents de présenter un certificat médical établi par le médecin traitant qui précisera :		
<ul style="list-style-type: none"> - l'état de santé de l'enfant, - les médicaments à administrer, - le nom de la personne habilitée à lui donner le ou les médicaments en question ou l'autorisation à l'équipe d'animation de donner le médicament 		

Nom et adresse du médecin traitant : ----- **tél :** -----

Autres difficultés de santé à signaler : -----

Joindre les photocopies du carnet de santé concernant les vaccins obligatoires

*Je soussigné(e) ----- responsable légal(e) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les animatrices de l'accueil de loisirs à prendre toutes les dispositions qui s'imposent en cas d'urgence et déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs.

A ----- le -----
 Signature