



Fiche sanitaire de liaison et contacts facturation CANTINE DE MUNICIPALE DE MISSIRIAC

Enfant Garçon Fille

NOM.....Prénom :

Date et lieu de naissance

Responsabilité civile **fournir une attestation : à renouveler chaque année**

Téléphone portable des parents.....

Adresse mail

Renseignements médicaux concernant l'enfant

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) en cours oui non

Joindre le protocole et toute information utile

ALLERGIES Allergie alimentaire Allergie médicamenteuse

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

.....

VACCINS Pour les enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2018, **11 vaccins sont obligatoires. Joindre la copie des pages des vaccins du carnet de santé**

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, asthme), en précisant les dates et les précautions à prendre

.....

.....

Lieu d'hospitalisation souhaité dans le cas où votre enfant est suivi par un CHU en particulier.....

Coordonnées du médecin traitant

.....

Recommandations utiles mais facultatives

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc

.....

.....

Représentants légaux

Père Responsable légal : Oui Non

NOM.....Prénom

Adresse

Tél fixe..... Tél portable

Mère Responsable légal : Oui Non

NOM.....Prénom

Adresse

Tél fixe..... Tél portable

Autre responsable Responsable légal : Oui Non

NOM.....Prénom

Adresse

Tél fixe..... Tél portable

Lien avec l'enfant

Compléments d'informations, en cas de séparation

SEPARATION DES PARENTS

Détient l'autorité parentale Père Mère

Garde Alternée Partagée

Facturation mensuelle : 2 choix

Soit par chèque, merci de noter l'adresse de facturation
.....
.....

Soit par prélèvement, merci de compléter l'autorisation de prélèvement jointe

Autorisations diverses

En inscrivant mon enfant :

*J'ai bien pris note, qu'une fois en dehors des temps d'accueil, mon enfant n'est plus sous la responsabilité de la commune et de son personnel

*J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur téléchargeable sur le site internet et qui nous a été distribué et signé de la part de l'enfant et de son représentant légal

*J'autorise le personnel du restaurant scolaire à photographier mon enfant dans le cadre des animations (exemples : anniversaires, chandeleur, galette des Rois, etc) et à utiliser les photos sur les supports médias que la commune détient

Oui, j'accepte **Non, je refuse**

Attestation sur l'honneur

Je soussigné(e),,
responsable légal(e) de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la cantine à prendre, le cas échéant toute mesure (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, anesthésie...) rendue nécessaire par l'état de l'enfant.

Je reconnais que toute modification dans les renseignements portés ci-dessus fera l'objet d'une correction de la présente attestation.

DateDate

Signature du ou des représentants légaux précédée de leur nom et de la mention Lu et approuvé

Cette fiche a une validité de 1 an, merci de la contresigner après avoir pris soin de vérifier que toutes les informations y figurant sont exactes et de rajouter les pièces demandées

DateDate

Signature du ou des représentants légaux précédée de leur nom et de la mention Lu et approuvé

☛ La signature des deux représentants légaux est indispensable. En cas de séparation, il est impératif d'obtenir la signature du deuxième représentant si celui-ci exerce également l'autorité parentale sur l'enfant.

☛ Cette fiche sanitaire doit être rendue au plus tard l'avant-veille avant que l'enfant ne vienne à la cantine