



FICHE SANITAIRE ET DE LIAISON

Année 2021/2022



ENFANT :

Nom et prénom : Date de naissance :

INFORMATIONS MEDICALES :

Médecin traitant : Téléphone :

Votre enfant a-t-il un problème particulier de santé ? Oui Non

Votre enfant a-t-il un handicap ? Oui Non

Votre enfant a-t-il un PAI (Projet d'Accueil individualisé) ?

- Alimentaire (allergie, intolérance, etc.) Oui Non

- Médical (allergie médicamenteuse, asthme, etc.) Oui Non

Votre enfant a-t-il ses vaccins à jour Oui Non

- Date des dernières vaccinations : D.T.P. :

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

ASSURANCES :

Votre enfant a-t-il une assurance extra-scolaire ? :

- Accident : Oui Non

- Responsabilité civile : Oui Non

Si oui, laquelle :

AUTORISATIONS :

- la prise de photos de mon enfant dans le cadre des activités du périscolaire et du centre de loisirs :

Oui Non

- l'utilisation de photos de mon enfant dans le cadre strictement pédagogique de l'établissement (exemple : journal du centre de loisirs)

Oui Non

- l'utilisation de photos de mon enfant dans le cadre de supports de communication de la Ville de Bagnères de Bigorre et/ou de la CCHB

Oui Non

- les responsables à utiliser mon adresse mail pour communiquer diverses informations

Oui Non

- le responsable du service à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant (traitements médicaux, hospitalisation)

Oui Non

CERTIFICATIONS :

Je déclare exacts les renseignements portés tant sur la fiche familiale d'inscription que sur la fiche sanitaire et m'engage à signaler tout changement

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur du Restaurant Scolaire et/ou du Centre de Loisirs

Je reconnais avoir pris connaissance de l'annexe "règlement général de protection des données"

A le Signature :