



**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

Pour l'année scolaire : .....

En école maternelle   
 En école primaire  Classe : .....

**Renseignements sur l'enfant**

Nom : .....  
 Prénoms : .....  
 Date de naissance : .... /... /..... Lieu de naissance : ..... Sexe :  F  M

Renseignements sur les parents	
<p><b>Père</b></p> <p>Nom : .....            Prénom : .....            Adresse : .....            .....            .....            Est-ce l'adresse de l'enfant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non            Tél. mobile : .....            Tél. domicile : .....            Tél. travail : .....            Mail : .....            Profession : .....</p>	<p><b>Mère</b></p> <p>Nom : .....            Prénom : .....            Adresse : .....            .....            .....            Est-ce l'adresse de l'enfant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non            Tél. mobile : .....            Tél. domicile : .....            Tél. travail : .....            Mail : .....            Profession : .....</p>

**Tiers délégataire (personne autre qu'un des parents ayant l'autorité parentale)**

Lien avec l'enfant\* : .....  
 Nom : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 .....  
 .....  
 Est-ce l'adresse de l'enfant ?  oui  non  
 Tél. mobile : .....  
 Tél. domicile : .....  
 Tél. travail : .....  
 Mail : .....  
 Profession : .....

**Régime d'appartenance**

L'enfant est allocataire à :  CAF  MSA  Autre régime : .....  
 N° d'allocataire : .....

\* Ascendants/fratrie/autre membre de la famille/éducateur/assistant familial/garde d'enfant/aide sociale à l'enfance/autre lien (préciser)

**Personnes à contacter en cas d'urgence**

Lien avec l'enfant\* : .....  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Tél. mobile : .....

Lien avec l'enfant\* : .....  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Tél. mobile : .....

Lien avec l'enfant\* : .....  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Tél. mobile : .....

Lien avec l'enfant\* : .....  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Tél. mobile : .....

**Restauration scolaire**

Votre enfant a-t-il des allergies alimentaires ?  oui  non

Si oui, lesquelles ?

.....  
.....

Votre enfant a-t-il des restrictions alimentaires ?  oui  non

Si oui, lesquelles ?

.....  
.....

## AUTORISATIONS

Je soussigné(e), .....  
représentant légal de .....

### **Transport et temps périscolaires :**

autorise mon enfant à descendre à l'arrêt de bus .....  
(si 2 arrêts différents, car garde par une assistante maternelle, merci de fournir une attestation de garde de cette dernière)

à être pris en charge par :

Mr et Mme .....

ou par l'aîné de la famille .....

ou à repartir seul  oui  non

### **Hospitalisation**

autorise

n'autorise pas

le personnel communal à prendre toutes les dispositions nécessaires à mon enfant en cas de nécessité, y compris l'hospitalisation ou l'admission aux urgences.

### **Droit à l'image**

autorise

n'autorise pas

la prise de photographies de mon enfant et la diffusion de celles-ci dans le cadre des activités périscolaires.

## ATTESTATIONS

atteste avoir pris connaissance des règlements de transports et de restauration scolaires et de les accepter dans la totalité de leurs termes.

atteste l'exactitude des renseignements portés sur ce dossier

Date et signature des représentants légaux :



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

SEXE :            M             F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

## 1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

## 2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids : .....kg ; Taille : .....cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ?  Oui     Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).  
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES  oui  non  
MÉDICAMENTEUSES  oui  non  
AUTRES (animaux, plantes, pollen) :  oui  non  
Précisez .....

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser  oui  non  
.....  
.....  
.....

### 3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....  
.....  
.....  
.....

### 4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
.....  
TEL DOMICILE ..... TEL TRAVAIL.....  
TEL PORTABLE : .....

Responsable N°2 : : NOM : ..... PRÉNOM : .....  
ADRESSE : .....  
.....  
TEL DOMICILE ..... TEL TRAVAIL.....  
TEL PORTABLE : .....

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT : .....

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :

# FORMULAIRE DEMANDE DE CARTE

## Regroupement scolaire

### 2020/2021

Photo d'identité  
récente  
àagrafer

Merci de compléter **entièrement** le formulaire afin que votre demande soit traitée :

REGROUPEMENT SCOLAIRE CARCT	
<p><b>Elève :</b> (écrire en MAJUSCULES)</p> <p>*NOM : _____</p> <p>*PRENOM : _____</p> <p>Sexe : <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M      *Date de naissance : __/__/____</p> <p>*Adresse de l'élève : _____</p> <p>*Code postal :  __ __ __ __ __     *Ville : _____</p>	<p><b>*Regroupement scolaire fréquenté à la rentrée 2020/2021 :</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="radio"/> Ecole : _____</p> <p>Classe : _____</p> <p><b>Trajet :</b></p> <p>*Arrêt de montée : _____</p> <p>*Arrêt de descente : _____</p>
<p><b>Représentant légal de l'élève :</b> (écrire en MAJUSCULES)</p> <p>*NOM : _____ *PRENOM : _____ *Téléphone ☎ : _____</p> <p>*Adresse : (si différente) _____ *Code postal :  __ __ __ __ __  *Ville : _____</p>	
<p><b>*Garde alternée :</b> (si Oui, merci de compléter cette rubrique) :</p> <p>*NOM : _____ *PRENOM : _____</p> <p>*Adresse : _____</p> <p>*Code postal :  __ __ __ __ __  *Ville : _____</p> <p>*Arrêt de montée : _____</p> <p>*Arrêt de descente : _____</p>	<p><b>*Assistante maternelle :</b> (si Oui, merci de compléter cette rubrique) :</p> <p>*NOM : _____ *PRENOM : _____</p> <p>*Adresse : _____</p> <p>*Code postal :  __ __ __ __ __  *Ville : _____</p> <p>*Arrêt de montée : _____</p> <p>*Arrêt de descente : _____</p>
<p><b>Elément à fournir :</b></p> <p>➤ Photo récente d'Identité</p>	
<p><b>*Données obligatoires</b></p>	

- Nous reconnaissons avoir pris connaissance du règlement intérieur concernant le transport scolaire disponible sur <https://www.fablio.fr/>
- Nous reconnaissons avoir pris connaissance de la politique de confidentialité disponible sur <https://www.fablio.fr/>

Signature du responsable légal, précédée de la mention « lu et approuvé » :

Date : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature du représentant légal

**Cachet de l'établissement :**

VISA CHEF D'ETABLISSEMENT

Le : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Cadre réservé à l'Agence Fablio :

Date de réception : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Carte dossier n° \_\_\_\_\_

Dossier :

Accepté

Refusé :  Incomplet  Hors CARCT

Autre :