DOSSIER & FICHE SANITAIRE DE LIAISON



 CANTINE – PÉRISCOLAIRE - ACCUEIL DE LOISIRS

Année 2020 - 2021

|  |
| --- |
| **1. ENFANT A INSCRIRE :**NOM : ………………………………………………………………......................................Prénom : …………………………………………………………………………………………………Date de naissance……………………………………………………………………………………Garçon ❑ Fille ❑   |
| **2. Vaccinations** (le tableau ci-dessous doit être accompagné des copies des pages de vaccinations du carnet de santé sans omettre de mentionner le nom et prénom de l’enfant concerné) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **VACCINS OBLIGATOIRES** | Date du dernier rappel | VACCINS RECOMMANDES | DATES |
| Diphtérie |  | BCG |  |
| Tétanos |  | Coqueluche |  |
| Poliomyélite |  | Rubéole-Oreillons-Rougeole |  |
|  |  | Hépatite B |  |
|  |  | Autres |  |

**Pour être accueilli au centre de loisirs votre enfant devra être à jour du calendrier vaccinal.**

L’enfant souffre-t-il d’allergies ?

Asthme □ médicamenteuses □ alimentaire □ autres (maquillages) □

Précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir (joindre certificat d’un allergologue)

Indiquez ci-après les difficultés de santé (maladie, 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, lunettes, des prothèses auditives, etc. ?

Médecin traitant

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………..

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………..

N° de téléphone :…………………………………………………………………………………………………..

**Aucun médicament ne pourra être administré à votre enfant sans ordonnance**.

Un PAI (\*\*) a-t-il été signé oui ❑ NON ❑ Si oui, dernière date de signature

Si un **P.A.I**. a été signé, il doit impérativement être joint à cette Fiche Sanitaire de Liaison.

(\*\*) P.A.I : Protocole d’Accueil Individualisé

INDIQUEZ CI-APRES :

**RESPONSABLE LEGAUX DE L’ENFANT**

PARENT 1 PARENT 2

NOM NOM

PRENOM… PRENOM

ADRESSE ADRESSE

TEL. FIXE (ET PORTABLE) DOMICILE TEL. FIXE (ET PORTABLE) DOMICILE

TEL. BUREAU TEL BUREAU

ADRESSE E.MAIL ADRESSE E.MAIL

LIEN DE PARENTE (père, mère, tuteur légal) :…………………………… LIEN DE PARENTE (père, mère, tuteur légal) :……………………

AUTRES PERSONNES A PREVENIR EN CAS D’ACCIDENT OU DE MALADIE (NOM, PRENOM, TEL) :

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE (étendue aux activités extrascolaire)/CAF/Sécurité sociale**

NOM DE LA COMPAGNIE D’ASSURANCE

NUMERO DU CONTRAT

N° de sécurité sociale où figure l’enfant

Êtes-vous allocataire CAF ? Oui ❑ Non ❑ N° CAF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Autre ❑

Autre régime : MSA ❑ SNCF❑ EDUCATION NATIONALE ❑ AUTRE ❑

Avez-vous une mutuelle ? Si oui, nom et adresse : OUI ❑ NON ❑

**DROIT A L’IMAGE**

❑ J’AUTORISE❑ JE N’AUTORISE PAS

Les services de l’ALSH (via Léo Lagrange), du périscolaire et de la cantine à utiliser les photographies éventuelles de mon enfant afin d’illustrer les supports municipaux d’information et de communication (brochures, site Internet et page Facebook de la mairie, par exemple).

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

Je m’engage également à régler tous les frais qui en résulteraient.

**Date : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Signature :**

**Mentions RGPD** : Les données collectées servent au processus d’inscription des enfants concernés au service de restauration scolaire proposé par la commune de Jaux et font l’objet d’un traitement. L’ensemble des données collectées a un caractère obligatoire. Les données permettent l’accueil de l’enfant dans des conditions optimales de connaissance de sa situation personnelle. Elles permettent également de connaître les responsables légaux ou personnes de confiance en cas de problèmes. Les données sont consultables et utilisables par le personnel employé de la commune occupant des missions administratives ou d’encadrement de l’enfant et par les élus ayant une délégation dans le domaine scolaire et de l’enfance.

Les données sont conservées par le prestataire sur toute la durée de l’exercice concerné. En l’occurrence, depuis la création du dossier et jusqu’au 31 août de l’année scolaire concernée par l’inscription. En fin d’exercice, les données sont supprimées.

Conformément à la loi informatique et liberté, vous disposez d’un droit d’accès, de rectification et d’opposition au traitement de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ce droit auprès du responsable du traitement en envoyant un courrier à la commune de Jaux ou un mail à l’adresse suivante : mairie.jaux@wanadoo.fr

EN CAS D’INSCRIPTION A L’ACCUEIL DE LOISIRS LE DOSSIER ADMINISTRATIF SERA COMMUNIQUE A L’ASSOCIATION LEO-LAGRANGE