

FICHE DE LIAISON

Nom, Prénom de l'enfant

Sexe M/F

Date de naissance : Age :

Nom, Prénom du responsable légal de l'enfant : père – mère – tuteur :

.....

Adresse :

N° tél. personnel : N° de portable :

e.mail :

N° sécurité sociale : CMU Oui Non

Nom de la mutuelle et n° :

N° CAF ou MSA : Montant du quotient familial :

Profession du père :

Employeur : Tél. :

Profession de la mère :

Employeur : Tél. :

Assurance extra-scolaire :

L'enfant vit avec : ses parents son père sa mère
 sa famille d'accueil

Votre enfant est-il suivi par un éducateur ? Oui Non

Si oui, NOM de l'éducateur : Adresse :

Tél. :

A qui téléphoner en cas d'urgence :

PERE MERE AUTRE : Préciser

Nom :

N° tél. N° tél. portable.....

Si impossibilité de joindre les parents, à qui confier l'enfant :

NOM

ADRESSE

Tél. N° Tél. portable

Nous demandons aux parents de prévenir les animateurs lorsqu'une tierce personne vient prendre l'enfant au centre ou à la halte d'accueil.

Régime alimentaire particulier Oui Non

Si oui, lequel

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

1- NOM et Tél. du médecin traitant

2- Joindre :

- Certificat médical précisant que l'enfant est apte à pratiquer les activités physiques et sportives, est à jour de ses vaccins et non contagieux datant de moins d'un mois.
- Numéro d'allocataire et attestation de quotient familial CAF.

3- Remarques particulières concernant l'enfant

(allergies, lunettes, traitement, troubles du comportement,...)

Je soussigné(e)

Responsable de l'enfant

1 - autorise les responsables du centre (ou de la halte d'accueil) :
à le faire soigner et à l'hospitaliser en cas d'urgence.

2 - autorise mon enfant :
. à participer aux activités du centre

3- autorise les responsables du centre à diffuser les photographies de mon enfant prises dans le cadre de l'ACM au Questel pour les usages suivants : expositions durant le séjour, site internet de la SPLM, plaquette de présentation des séjours, bilan des séjours, publication éventuelle par la presse.

Fait à le

Signature