

GARDERIE PERISCOLAIRE DE SOUVIGNY EN SOLOGNE

ANNEE SCOLAIRE 2010-2011

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Merci de retourner cette fiche dûment complétée à la Mairie.

Nom – Prénom de l'enfant :

Né(e) le : à fréquentera l'école de

Nom – Prénom du père (1) : Portable :

Nom – Prénom de la mère (1) : Portable :

Adresse : Tél domicile :

Cie assurance scolaire : n°

Nom et adresse de l'employeur du père :

..... Tél bureau :

Nom et adresse de l'employeur de la mère :

..... Tél bureau :

Personnes autorisées à reprendre l'enfant :

..... Tel : Qualité :

..... Tel : Qualité :

..... Tel : Qualité :

..... Tel : Qualité :

Merci de signaler tout changement susceptible d'intervenir durant l'année scolaire

Merci d'indiquer la périodicité et les horaires de fréquentation de votre enfant.

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Matin				
Soir				

(1) Situation particulière à préciser

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?

Rubéole Oui - Non	Varicelle Oui – Non	Angine Oui - Non	Scarlatine Oui - Non
Coqueluche Oui – Non	Otite Oui - Non	Rougeole Oui - Non	Oreillons Oui - Non

Merci d'entourer la bonne réponse

L'enfant a-t-il des allergies ?

Asthme Oui – Non Médicamenteuses Oui - Non
Alimentaires Oui – Non Autres

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

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

Recommandations utiles des parents

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

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

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

J'autorise - je n'autorise pas* la commune de Souvigny en Sologne à prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités proposées lors de la garderie pour les mettre sur le site internet de la commune.

***Rayer la mention inutile**

Fait à _____, le _____

Signature