

Fiche Sanitaire de Liaison

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant la présence du mineur
(Arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou de loisirs).

Renseignements concernant l'enfant

INFORMATIONS OBLIGATOIRES nécessaires en cas d'urgence : Poids : Taille :

Vaccinations à jour : Vous pouvez joindre à ce document la photocopie des pages vaccinations du carnet de santé de l'enfant. Si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication. (* vaccin obligatoire)

Diphtéries *	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Coqueluche	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Tétanos *	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Haemophilus	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Poliomyélite *	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Rubéole/oreillons/Rougeole	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
BCG	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	Hépatite B	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non
Pneumocoque	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	Non

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) car aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Le mineur présente-t-il un problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales, des précautions à prendre et des éventuels soins à apporter (comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, asthme +, ...) : informations sous pli cacheté, merci. Oui Non

Allergies : Alimentaires Oui Non
Médicamenteuses Oui Non
Autres (animaux, plantes, pollen) Oui Non

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

Port de lunettes / lentilles **Appareils dentaires** **Appareils auditifs**

Régime Alimentaire :

.....

Autorisation parentale

Je soussigné (e), autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur. Oui Non

En cas d'accident grave, l'équipe d'animation a pour consigne de prévenir immédiatement les pompiers et d'avertir les parents ou les personnes indiquées. En cas d'accident bénin, les parents ou les personnes indiquées sont consultées pour prendre les décisions utiles au bien-être de l'enfant.

Fait à

Le

**J'ai lu et j'accepte le règlement intérieur.
Merci d'indiquer « lu et approuvé - Bon pour accord »
Signature du ou des tuteurs légaux :**

Pour toutes informations

complémentaires,

contactez-nous au :

02 23 46 10 40



Accueil de loisirs 5-12 ans

Fiche de renseignements

Autorisation parentale enfance

SAISON 2022 / 2023

Photo d'identité
OBLIGATOIRE

SCOTCH
UNIQUEMENT

Adhésion réglée€ Usager Tranche :

L'ENFANT

Nom : Prénom :

Genre : M F Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH ou d'un PAI lié au handicap ? Non Oui (Si oui, merci de se rapprocher de l'équipe d'animation)

Adresse :

Code postal : Ville :

Ecole fréquentée : Classe :

Activités au Cercle Paul Bert : Quotient familial :

Régime : CAF MSA AUTRES **Numéro d'allocataire** auquel est rattaché l'enfant :

Nom de l'allocataire si différent de l'enfant :

LES RESPONSABLES LEGAUX

Père Mère Autre :

M. / Mme :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

☎ (Dom.) : ☎ (Pro.) :

☎ (Portable) :

Email @ (En majuscules) :

.....

Souhaitez-vous recevoir les factures par mail ? Oui Non*

* Les factures seront envoyées par courrier.

Père Mère Autre :

M. / Mme :

Adresse (si différente de celle de l'enfant) :

☎ (Dom.) : ☎ (Pro.) :

☎ (Portable) :

Email @ (En majuscules) :

.....

Autre personne à contacter en cas d'URGENCE :

Nom :

Prénom :

☎ :

Lien de parenté :

.....

Accueil Enfance 5-12 ans

Mercredi (8h30/18h30) : **Pédibus*** **Vacances** (8h30/18h30)

Inscription automatique > Matin Midi Après-midi

Inscription occasionnelle > Matin Midi Après-midi

J'autorise mon enfant A arriver seul à ...h.... A partir seul à ...h....

Mon enfant pratique l'activité suivante au CPB Nord-Ouest : **football** **handball** Horaires : -

Je n'autorise pas mon enfant à arriver et partir seul

* **Mention obligatoire** à cocher pour les déplacements (Ecole > Noroit / Renée Prévert > Noroit) + sorties et activités

Accompagnement temps personnel (16h15-18h30)

Périodes scolaires > **mardi et jeudi**

Pour les primaires, inscription définitive après l'accord de l'équipe d'animation

J'autorise mon enfant à participer au pédibus à 16h15 (Ecole Moulin Du Comte > CPB NO) (PRIMAIRE)

J'autorise mon enfant A partir seul àh.....

Assurance responsabilité civile de l'enfant

Je soussigné(e)..... reconnais avoir intérêt à souscrire un contrat d'assurance responsabilité civile individuelle pour mon enfant.

Prestations familiales

Merci de joindre un **justificatif récent de la CAF** (ou MSA) indiquant votre quotient familial et vos aides vacances (séjours) ou d'autoriser la secrétaire à accéder à votre dossier CAF, grâce à un accès sécurisé professionnel et restreint (nom, prénom, composition de la famille, quotient familial, droits VACAF).

En cas de non justificatif ou d'autorisation, nous serons dans l'obligation d'appliquer la tarification la plus élevée.

Document transmis : Oui Non

Nous autorisez-vous l'accès aux services de la CAF ? (Pour obtenir votre Quotient familial et ou vos droits vacances) Oui Non

Autorisation de droits à l'image

Autorise, sans réserve ni restriction aucune, l'association Cercle Paul Bert, Amicale laïque de Rennes affiliée à la Ligue Française de l'Enseignement et de l'Education Permanente, N° SIRET : 777 746 702 000 11, APE : 9312Z, Licences 1-2-3 en cours de renouvellement, dont le siège social est situé au 30 bis Rue de Paris, BP 60401, 35704 Rennes cedex 7, à reproduire et à diffuser toutes images de mon enfant photographiées et/ou filmées pour une communication au public sur tous supports, y compris par voie d'édition de produits multimédias, soit directement, soit par l'intermédiaire de tous tiers ou organismes autorisés.

En conséquence, je cède à l'association Cercle Paul Bert, tous droits d'adaptation, de représentation et de reproduction se rapportant à l'utilisation de son image, de sa voix et de son nom, de façon dissociée ou non, dans le cadre de la réalisation de photographies et/ou de vidéos destinées à être diffusées dans un cadre non commercial, des prises de vue photographiques ou des enregistrements audiovisuels sur lesquels mon enfant pourrait apparaître.

Je reconnais donner à l'association la présente autorisation et accorder la cession des droits ci-dessus exposés, à titre gracieux.

N'autorise pas à reproduire ou diffuser toutes images de mon enfant.

Fonctionnement

Inscriptions mercredis

Inscription de votre enfant systématiquement pour tous les mercredis et vous nous prévenez de son absence le mardi matin avant 11h00*.

*Sans message de votre part, le repas, la demi-journée ou la journée vous seront facturés.

- Arrivée de 8h30 à 10h au Centre Renée Prévert – 15 rue Renée Prévert
- Temps du midi et repas de 12h à 13h30 au Noroit – 28 rue Charles Géniaux
- Arrivée possible des enfants pour l'après-midi à partir de 13h30
- Départ de 17h à 18h30 du Centre Renée Prévert

Inscriptions vacances scolaires

Les modalités d'accueil restent identiques aux mercredis.

Suivant la programmation, il vous sera demandé de prévoir un **pique-nique équilibré** pour votre enfant.

L'accompagnement à la scolarité

L'inscription vaut pour l'année scolaire. Un temps d'échange sera prévu avec l'équipe d'animation afin de connaître les besoins de votre enfant et de vous faire part de notre projet pédagogique. Une fois votre inscription effective, vous vous engagez ainsi que votre enfant à respecter les horaires et les règles des temps d'accompagnement. Toute absence injustifiée pourra aboutir à l'annulation de l'inscription.

Repas

Le déjeuner est prévu par l'accueil de loisirs chaque mercredi et en fonction du programme selon les vacances.

Il est facturé 4€ en plus du prix de la journée ou du forfait. Merci de prévoir une gourde.

Tout repas commandé sera dû. Le goûter est offert par la structure. Merci de ne pas en fournir à votre enfant.

Responsabilité

- L'accueil de loisirs décline toute responsabilité en cas de perte, de vol, ou de détérioration de bien(s) appartenant à l'enfant inscrit à l'accueil de loisirs.
- En cas de changement de situation (adresse, ...) en cours d'année, merci de le signaler au secrétariat.
- En dehors des heures d'ouverture et des temps de présence, les enfants sont sous la responsabilité de leur famille.

Transfert de garde

Le règlement intérieur indique que le transfert de garde s'opère par une responsabilité transmise aux animateurs du Cercle Paul Bert Nord-Ouest.

Je soussigné(e) déclare **avoir pris connaissance de ce règlement** (modalité de prise en charge) et certifie être informé(e) que la signature de ce document **m'engage à prévenir le Cercle Paul Bert Nord-Ouest en cas d'absence de mon enfant ou d'un départ anticipé.**

Si les tuteurs ne peuvent se déplacer ou en cas d'urgence, j'autorise les personnes ci-dessous à prendre en charge mon enfant :

Nom – prénom _____ Téléphone : _____

Nom – prénom _____ Téléphone : _____

En cas d'exception à cette autorisation légale, je m'engage à donner par écrit les nouvelles modalités de prise en charge.