



A retourner en Mairie

FICHE SANITAIRE 2015/2016
CANTINE-GARDERIE-TAP
1 Fiche PAR enfant

➤ ENFANT:

Nom :	Classe :
Prénom :	
Date et Lieu de Naissance :	
Adresse :	
Code Postal :	Commune :

➤ CONTACT PARENT ou TUTEUR LEGAL :

Nom / Prénom :
Tel Domicile :
Tel Portable :
Tel Professionnel :
Mail :

En cas d'autorité parentale exclusive, merci de fournir une copie du jugement de Divorce.

En cas d'urgence, quel est le N° de Tél à appeler en priorité ?

--

Personnes à prévenir en cas d'urgence (par ordre de priorité) et autorisées à récupérer mon enfant :

Merci de veiller à ce que ces coordonnées soient à jour en cours d'année

Priorité	Nom & Prénom	Lien avec l'enfant	N° de téléphone
1			
2			
3			
4			
5			
6			

➤ INFORMATIONS MEDICALES :

MEDECIN TRAITANT :	
Lieu	Téléphone :
PAI ou REGIME ALIMENTAIRE :	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si Oui, Préciser lequel :	
ALLERGIES :	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si Oui, Préciser Lesquelles :	
CONTRE-INDICATIONS MEDICAMENTEUSES :	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Si Oui, Préciser Lesquelles :	
INFORMATIONS UTILES	

Je soussigné(e) atteste que mon enfant est à jour de ses vaccinations.

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est alors immédiatement avertie.

Je certifie l'exactitude des renseignements de la présente fiche et m'engage à informer la Mairie, sans délai, de tout changement la concernant.

Fait à Vourey, Le

Signature du responsable de l'enfant, précédé de "Lu & Approuvé"