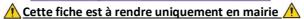


## FICHE SANITAIRE - PERISCOLAIRE

## **Garderie/Restauration scolaire**



## Année Scolaire 2025-2026

Enfant	
Nom:	
Prénom :	
Date de Naissance :/	
Sexe : Féminin □ Masculin □	
Ecole fréquentée :	<b>AUTORISATION PARENTALE</b>
Classe :	Je soussigné(e)
Enseignant:	(Père, Mère ou Tuteur légal), responsable de l'enfant
<ul> <li>Coordonnées des parents ou représentants légaux</li> </ul>	autorise :
Nom et prénom:	
Adresse	
Profession:  Téléphone fixe:  Téléphone portable:  Téléphone professionnel:	☐ les responsables de l'Accueil Périscolaire à faire soigner notre enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions médicales.
Nom et prénom:	☐ la diffusion éventuelle de photos ou vidéos de notre enfant prise lors des activités, sorties ou fêtes.
Profession:	
Téléphone fixe : LL LL LL LL LL	
Téléphone portable : LL LL LL LL LL	Fait à :
Téléphone professionnel : LLL LLL LLL LLL LLL	Le:
relephone professionner:	Nom, Prénom et Signature du responsable légal :
Adresse mail :	
Autres personnes à contacter en cas     d'urgence  Nom et prénom :	
Profession :	
Téléphone fixe : L.	
Téléphone portable :	

## Renseignements médicaux et santé de l'enfant

Nom du médecin traitant :
Téléphone :
L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes?  Angine □ . Oreillons □ . Scarlatine □  Varicelle □ . Coqueluche □ . Rougeole □  Rubéole □ . Otite □  Rhumatisme articulaire aigu □  Autres □  Préciser
Port de : lentilles
. Allergie(s) ou intolérance (s) alimentaire(s) médicalement justifiée(s) : Oui □ Non □
Préciser
Attention ! Si l'enfant à un P.A.I, il est obligatoire de le fournir à l'école et à la mairie
. Asthme : Oui □ Non □
. Autre problème de santé : Oui □ Non □
Préciser
. Régime alimentaire particulier : Oui □ Non □
□ Sans Porc □ Sans Viande □ Autres
Préciser
PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CETTE FICHE*
<ul> <li>□ Copie de la page de vaccinations du carnet de santé</li> <li><u>Ou</u> un certificat médical attestant cette vaccination</li> <li>□ Copie d'attestation d'assurance extra-scolaire</li> <li>□ P.A.I (si nécessaire)</li> </ul>
Je soussigné(e), avoir pris connaissance du règlement intérieur Garderie e Restauration Périscolaire disponible sur <a href="www.monchecourt.fr">www.monchecourt.fr</a> J'accepte l'ensemble des dispositions du dit règlement et je m'engage à en respecter toutes les clauses.
MONCHECOURT, le
Nom, Prénom et Signature du responsable légal :