CENTRE D’ANIMATION « LES OURSONS »

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**

**2020-2021**

NOM de l’enfant ……………………………. PRENOM de l’enfant …………………….

Date de Naissance…………………………………………………

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX INDISPENSABLES EN CAS D’ACCIDENT :

Nom et prénom de l’assuré(e) …………………………………………………………

Lien de parenté ……………………………………………………………………........

Personne à prévenir en cas d’accident ……………………………………………….

Renseignements médicaux

* Asthme : oui ou non
* Médicamenteuse : oui ou non
* Alimentaires : oui ou non
* Autres : ……………………….

Précisez la cause de l’allergie et la conduite à tenir en cas d’urgence (joindre si prise de médicaments la prescription médicale avec les médicaments nécessaires) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Si PAI, joindre impérativement le protocole lors de l’inscription de l’enfant et décrire symptômes et conduite à tenir : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

En cas de coups, peut-on passer de l’arnica et donner des granules homéopathiques à l’arnica :

oui ou non

Mon enfant a-t-il des prothèses auditives ou optique (lunettes ou lentilles) : Oui ou non

**Je soussigné(e) ……………………………………. responsable légal de l’enfant ………………………………………… déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre le cas échéant toutes les mesures rendues nécessaires par l’état de l’enfant, ainsi qu’une autorisation d’intervention par les services médicaux d’urgence (pompiers, samu….)**

**Je soussigné(e) Mr ou Mme …………………………………………. autorise le responsable du service d’urgence, à prendre toutes décisions médicales, hospitalisation, opération, transfusion concernant l’enfant (nom + prénom) : ………………………………………..**

Autorisation à quitter le centre pour les plus de 6 ans :

* Je soussigné(e) (nom + prénom) …………………………………………… responsable légal de l’enfant (nom + prénom) ……………………………………………… l’autorise à quitter le centre d’animation « Les Eterlous » seul à partir de 17h00

Tous les soirs : oui ou non

Certains soirs : si oui lesquels : …………………………

Autorisation de transports

* Je soussigné(e) (nom + prénom) …………………………………………… responsable légal de l’enfant (nom + prénom) …………………………………………………………… l’autorise à être transporté(e) dans un véhicule de la mairie de St Etienne de Tinée conduit soit par un animateur du centre des Eterlous, soit par un chauffeur de la mairie de St Etienne de Tinée.

Autorisation de photographier :

* Je soussigné(e) (nom + prénom) ……………………………………………

□ Autorise □ N’autorise pas

Les animateurs du centre « les Eterlous » sous couvert de la directrice Madame Stéphanie CORTESE à prendre en photo ou à filmer l’enfant (nom + prénom) : ……………………………………………, au cours des activités organisées par le centre.

* Je soussigné(e) (nom + prénom) ……………………………………………

□ Autorise □ N’autorise pas, la diffusion de ces photos ou vidéos dans les journaux locaux.

□ Autorise □ N’autorise pas, la diffusion de ces photos ou vidéos sur internet y compris sur les réseaux sociaux.

* Je soussigné(e) ………………………………………, déclare les informations fournies sur la fiche sanitaire et la fiche d’inscription exactes. Si toutefois, des modifications sont à apporter durant la période de septembre 2020 à fin aout 2021, je m’engage à vous les fournir.

Fait à ………………………. Le ………………………….

Signature………………..