

# INSCRIPTION PERISCOLAIRE (Cantine, garderie)

Fiche enfant : Année 2018/2019

ATTENTION : UNE FICHE PAR ENFANT

**NOM DE L'ENFANT :** ..... Prénom : ..... Date naissance : .....  
Lieu de naissance : ..... Ecole : ..... Classe : .....

**Personne à contacter en cas d'urgence (A ne remplir que si différente des responsables légaux) :**

Nom : ..... Prénom : .....  
Lien de parenté : .....  
Tél. domicile : ..... Tél. portable : ..... Tél. Travail : .....

**MEDECIN TRAITANT :**

Nom et prénom : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

**VACCINATIONS :**

**COPIE OBLIGATOIRE DU CARNET DE SANTE** (Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication).

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

**RUBÉOLE :**  Oui  Non

**VARICELLE :**  Oui  Non

**ANGINE :**  Oui  Non

**R.A.A. :**  Oui  Non

**SCARLATINE :**  Oui  Non

**COQUELUCHE :**  Oui  Non

**OTITE :**  Oui  Non

**ROUGEOLE :**  Oui  Non

**OREILLONS :**  Oui  Non

**ALLERGIES ET CONTRE-INDICATIONS :**

L'enfant suit-il un traitement médical ?  Oui  Non

ASTHMES :  Oui  Non

MEDICAMENTEUSES :  Oui  Non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir : .....  
.....  
.....

Toute allergie doit être signalé et accompagnée obligatoirement d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI).

**Indiquez les difficultés de santé** (Maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre : .....  
.....  
.....

**RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :**

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

**Lieu d'hospitalisation, en cas de nécessité :** .....

Nous soussignés, .....  
responsables légaux de l'enfant, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à : ..... Date : .....

**Signature(s) obligatoire(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé » :**