

# FICHE SANITAIRE ALSH / ESPACE JEUNES

## IDENTITÉ DE L'ENFANT

NOM : \_\_\_\_\_ PRÉNOM : \_\_\_\_\_

SEXE : F - G Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## RESPONSABLES LÉGAUX

**RESPONSABLE 1** NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE 2** NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. travail : \_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_

## CONTACTS EN CAS D'URGENCE

### PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER L'ENFANT

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

Médecin de famille : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

N° Sécurité sociale : \_\_\_\_\_

RÉGIME : CAF N°: \_\_\_\_\_ MSA N°: \_\_\_\_\_

Nom de l'assurance : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance RC : \_\_\_\_\_

Et/ou Numéro d'assurance extra scolaire : \_\_\_\_\_

« Moi, Mr/Mme \_\_\_\_\_, ayant l'autorité parentale sur mon enfant, j'ai bien compris l'importance et l'intérêt de souscrire un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent exposer les activités auxquelles celui-ci ou celle-ci participe à ceux-ci. »

Art - L.227-4 du CASF Code action sociale des familles

## AUTORISATIONS

Je soussigné.e \_\_\_\_\_, responsable légal.e de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche sanitaire et autorise :

- le/la responsable de l'accueil de loisirs à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.
- le personnel de la MJC Le Sterenn de Trégunc à photographier et filmer mon enfant lors des activités et à utiliser ces images dans ses supports de communication.

*Nous vous rappelons que le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD - 25/05/18) vous permet à tout moment de vous désinscrire de nos réseaux d'informations, d'accéder, modifier ou supprimer les informations vous concernant grâce à ce contact : communication@mjctregunc.fr*

**À :** \_\_\_\_\_ **LE :** \_\_\_\_\_

**SIGNATURE :**

### RAPPELS :

- La fiche sanitaire a une durée de validité de septembre à août.
- Le/la responsable légal.e de l'enfant doit informer le directeur de l'accueil de loisirs de tous changements liés à la fiche sanitaire durant la période de l'accueil de loisirs.

