



FICHE DE LIAISON

Année scolaire /

ENFANT

Nom :

Prénom :

Date de naissance : __ / __ / ____

Garçon Fille

Adresse :

École : Fratrie dans deux écoles différentes

RESPONSABLES LEGAUX

Situation familiale :

célibataire marié(e) pacsé(e) union libre divorcé(e) séparé(e)
veuf(ve)

Nom et Prénom du Père :	Nom et Prénom de la Mère :
..... n° fixe: __ / __ / __ / __ / __ n° portable: __ / __ / __ / __ / __ n° professionnel: __ / __ / __ / __ / __ n° fixe: __ / __ / __ / __ / __ n° portable: __ / __ / __ / __ / __ n° professionnel: __ / __ / __ / __ / __

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Lien avec l'enfant :

n° fixe et portable) : __ / __ / __ / __ / __ et __ / __ / __ / __ / __

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Vaccinations :

Diphtérie Tétanos Poliomyélite (DTP)

Dernier rappel : __ / __ / ____

Médecin traitant : Dr.....

☎ n°: __ / __ / __ / __ / __

Allergies

Médicamenteuse: oui Préciser:.....

Alimentaire : oui Préciser:.....

Autre :.....

Renseignements utiles à connaître (port de lunettes, appareils dentaire ou auditif, asthme, hémophilie, difficultés de santé particulières...) :

.....
..... Si
votre enfant présente des problèmes de santé nécessitant des soins, des traitements ou un régime alimentaire spécifique (intolérances alimentaires), un **Projet d'Accueil Individualisé (PAI)** doit être écrit, signé par les familles et les structures d'accueil.

L'enfant mange-t-il du porc ? : OUI NON (repas de substitution)

* Important: nous vous invitons à communiquer toutes modifications de numéros de téléphone ou autres informations demandées dans cette fiche en vous rapprochant du service jeunesse de la mairie

AUTORISATIONS

En cas d'urgence :

Autorise la ville du Bouscat à prendre, le cas échéant, toutes mesures d'urgence (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Quelle que soit la situation d'urgence, la famille est immédiatement avertie par nos soins.

Prises de vues dans le cadre de l'accueil périscolaire, l'accueil de loisirs, les Temps Éducatifs Municipaux :

Autorise N'autorise pas, la photographie et/ou filmographie de mon enfant.

Autorise N'autorise pas, sa publication éventuelle dans la presse locale et/ou sur des supports de communication municipaux.

Utilisation CAFPRO :

Autorise N'autorise pas, les personnes nommées par la ville du Bouscat à utiliser le service CAFPRO à partir de mon numéro d'allocataire. Ce service permet de déterminer un quotient familial associé aux différents tarifs municipaux.

PRISE EN CHARGE

Autorise la (ou les) personnes désignées ci-dessous à récupérer mon enfant :

Nom et Prénom : Tel :

Fixe	Portable
___ / ___ / ___ / ___ / ___	___ / ___ / ___ / ___ / ___

 et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom et Prénom : Tel : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom et Prénom : Tel : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom et Prénom : Tel : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom et Prénom : Tel : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

Nom et Prénom : Tel : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ et ___ / ___ / ___ / ___ / ___

N'autorise personne à récupérer mon enfant

Autorise mon enfant à rentrer seul

de l'accueil périscolaire, de l'accueil de loisirs, des Temps Éducatifs

Municipaux

et décharge toute responsabilité de la mairie.

Je soussigné,, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait au Bouscat

Le ___ / ___ / ____

Signature(s) des 2 parents si garde alternée

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des inscriptions et à la facturation des activités jeunesse. Les destinataires des données sont les agents habilités du service Jeunesse de la Mairie du BOUSCAT.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au service Jeunesse de la Mairie du BOUSCAT.

* Important: nous vous invitons à communiquer toutes modifications de numéros de téléphone ou autres informations demandées dans cette fiche en vous rapprochant du service jeunesse de la mairie