

FICHE DE LIAISON

(Sanitaire et Administrative)
A renseigner obligatoirement par le(s)
responsable(s) légal(aux) de l'enfant

1. enfant

garçon

fille

inscription le :

nom :

prénom :

date de naissance :

lieu de naissance :

N° de portable si votre enfant en

possède un :

établissement scolaire fréquenté :

.....

arrondissement :



Ville-Vie-Vacances, les vacances à Paris !



MAIRIE DE PARIS



Le responsable légal

Père

Mère

Tuteur

nom : prénom :

adresse :

code postal : ville :

e-mail :

téléphone portable : fixe :

numéro de sécurité sociale

Frères ou sœurs inscrits sur le dispositif

nom

prénom

date de naissance

.....
.....
.....
.....
.....

Renseignements médicaux

taille : poids : pointure :

Votre enfant suit-il un traitement particulier ? OUI NON

si oui, lequel ?

(si oui, joindre l'ordonnance ainsi que les médicaments dans leur emballage d'origine)

Existe-t-il des contres indications médicales pour la pratique de certaines activités ? OUI NON

si oui lesquelles ?

.....

Votre enfant suit-il un régime alimentaire spécifique ? OUI NON

si oui lequel :

.....

VACCINS

Je soussigné(e), Mme, M. :

certifie que l'enfant, nom : prénom :

est à jour de toutes les vaccinations obligatoires (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, BCG).

Joindre obligatoirement la photocopie du carnet de santé (partie vaccination).

Dans le cas contraire joindre un certificat médical de non contre-indication à la vie en collectivité.

MALADIES DÉJÀ CONTRACTÉES

- Scarlatine Otite Rougeole Rubéole Angines Rhumatisme
 Oreillons Coqueluche Varicelle autres maladies :

ALLERGIES

- Asthme Médicaments, précisez :
 Alimentaires, précisez :
 Autre, précisez :

Afin de garantir la sécurité de votre enfant, vous devez nous communiquer les différents allergènes auxquels il est sensible.

Personne à contacter en cas d'urgence et en mon absence

La personne à contacter en mon absence, qui s'engage à accueillir mon enfant en cas de retour anticipé suite à un problème de santé ou à un renvoi est :

nom : prénom :

lien de parenté :

adresse :

code postal : ville :

téléphone portable : fixe :

Assurances

CONTRAT D'ASSURANCE EN RESPONSABILITE CIVILE

compagnie : numéro de contrat :

En complément, l'organisateur a souscrit au profit des participants aux activités, des garanties pour les dommages corporels qu'ils pourraient subir. L'organisateur tient à disposition les niveaux de garanties et vous encourage vivement à examiner votre couverture personnelle et à la compléter individuellement par la souscription d'un contrat auprès de votre propre assureur.

Autorisations

PHOTOGRAPHIES, FILMS ET BANDES AUDIO

Les organisateurs (UCPA et préfecture de Police) peuvent être amenés à prendre des photographies, des vidéos ou des bandes audio de vos enfants pendant les activités ou la vie quotidienne et à les utiliser sur tous ses supports de communication (en dehors d'une utilisation commerciale) sans limite ni de temps ni de lieu. Il en est de même pour les créations ou productions réalisées par vos enfants. Si vous ne souhaitez pas que votre enfant soit pris en photographies, en vidéos ou en bandes audio, nous vous remercions de faire une lettre indiquant votre refus. Cette lettre devra être adressée au Directeur du centre avec la présente fiche de liaison.

SORTIES EXTÉRIEURES

Je soussigné(e) Mme, M. autorise l'enfant
nom : prénom :
à participer aux activités ponctuelles en extérieur, selon le planning de chaque session (planning disponible sur le centre).

TEST D'AISANCE AQUATIQUE

Pour participer à toute activité nautique (baignade, plongée, canoë, voile, etc.) merci de joindre au dossier d'inscription, une attestation de réussite au test d'aisance aquatique en ACM (selon modèle joint). Sinon votre enfant devra passer le test lors de sa première sortie (selon période de test organisée). Le test est gratuit.

CHARTE DE BONNE CONDUITE ET RÉGLEMENT INTÉRIEUR

Il est essentiel que les enfants respectent la charte de bonne conduite et les règles internes éditées par le centre. En cas de manquement grave à ces règles, il peut être décidé du renvoi immédiat de l'enfant sur décision unilatérale de l'équipe de direction du centre.

Autorisation de prise en charge du mineur à la fin de la journée

Je soussigné(e) Mme, M. père, mère, tuteur de l'enfant

- m'engage à venir chercher mon enfant à la fin de la journée
- autorise Mme, M. à venir chercher mon enfant et à le prendre en charge à la fin de la journée (*la personne autorisée devra présenter sa pièce d'identité au Directeur du Centre*).
- autorise mon enfant à quitter seul le centre.

Je soussigné(e), Mme, M. responsable légal de l'enfant
nom : prénom :

- certifie l'exactitude des renseignements et autorise le responsable du centre à faire donner tous les soins médicaux et chirurgicaux qui pourraient être nécessaires.
- certifie avoir pris connaissance du programme et des activités sportives prévus lors du séjour et autorise mon enfant à pratiquer cette/ces activité(s).

Fait à : Le :

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