



ACCUEIL DE LOISIRS "LES MOUSSILLONS" AUTORISATIONS DIVERSES 2019/2020

L'Enfant	
Nom :	Prénom :
Assurance Responsabilité civile (extrascolaire) à joindre au dossier	
Nom et adresse de l'assurance :	
Médecin traitant	
Nom et prénom : Téléphone :	
Informations administratives obligatoires	
Nom et adresse de la mutuelle :	
Régimes alimentaires particuliers	
Sans viande : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	P.A.I. : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Renseignements médicaux concernant l'enfant	
<p>- AUCUN MÉDICAMENT NE POURRA ÊTRE ADMINISTRÉ SANS PAI (Projet d'Accueil Individualisé).</p> <p>- Si votre enfant suit un traitement médical, joindre une ordonnance et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origine marquées au nom de votre enfant).</p> <p>- Dans le cas d'un PAI, veuillez nous en fournir une copie.</p>	
Les Autorisations diverses	
- Autorisez-vous votre enfant à participer aux sorties organisées et encadrées par l'Accueil de Loisirs ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
- Autorisez-vous votre enfant à pratiquer des activités sportives organisées par l'Accueil de Loisirs ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
- Autorisez-vous votre enfant à quitter seul l'Accueil de Loisirs ? <input type="checkbox"/> oui* <input type="checkbox"/> non	
*Si oui, veuillez nous faire parvenir une autorisation parentale écrite avec l'heure de sortie indiquée.	
- Autorisez-vous que votre enfant soit filmé ou photographié à l'Accueil de Loisirs ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
- Autorisez-vous que votre enfant apparaisse sur les supports de communication de la commune ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
- Autorisez-vous l'affichage des photos de votre enfant dans les locaux de l'Accueil de Loisirs ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
- En cas d'accident grave, il sera fait appel aux Pompiers ou au SAMU. En cas d'hospitalisation aux services d'urgences, la décision d'intervention chirurgicale sera prise exclusivement par l'équipe médicale de l'hôpital.	
Déclaration sur l'honneur	
Je soussigné :	
Tuteur responsable de l'enfant : déclare sur l'honneur avoir le plein exercice de l'autorité parentale et déclare exacts les renseignements portés à cette fiche.	
<u>Signature des représentants légaux :</u>	

