

Fiche individuelle enfant

Prénoms : Nom : Sexe :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Département de naissance : Pays de naissance :

Taille : Poids :

Ecole et/ou accueil de loisirs : Classe :

Informations médicales

Nom du médecin : Téléphone du médecin :

Si P.A.I. (Projet d'accueil individualisé) : formulaire à retirer auprès du service facturation

Assurance

Compagnie d'assurance : Numéro de police :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

Personnes à appeler en cas d'urgence

Prénom	Nom	Lien de parenté	Téléphone	Mobile	Cocher la ou les option(s)

Informations complémentaires

Autorisé à partir seul oui non

Autorise la participation aux sorties oui non

Port de lunettes oui non

Port d'un appareil dentaire oui non

Port d'un appareil auditif oui non

Pratiques alimentaires

Type de régime

Commentaires

Standard
Sans porc

Données complémentaires

Souhait *

Contre-indications

Sans viande

Sans sel

Sans sucre

Sans arachide

Sans poisson

Vaccinations

(se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

Fournir les copies des pages de vaccinations du carnet de santé de l'enfant

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

Attention : le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication.

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant son temps de présence dans nos services ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu :

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	OREILLONS	SCARLATINE	COQUELUCHE
oui non	oui non	oui non	oui non	oui non	oui non
OTITE	ROUGEOLE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	ASTHME	ALLERGIES ALIMENTAIRES	ALLERGIES MEDICAMENTEUSES
oui non	oui non	oui non	oui non	oui non	oui non

AUTRES :

Date et signature :

*hors contrat et sous réserve des possibilités techniques du fournisseur

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Société Berger-Levrault dans le but d'administrer la fréquentation de nos services. Elles sont conservées pendant l'année scolaire ou la durée effective de l'inscription et sont destinées aux responsables de services ainsi qu'au service facturation.

Conformément aux lois « informatique et liberté » et « RGPD » vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification ou d'opposition en contactant le délégué à la protection des données : Société Optimex data, 02 rue de l'Industrie - 38 760 Varcis - mail contact@optimex-data.fr - téléphone 09 71 16 15 42