



# Fiche de renseignements - 2023/2024

## L'ENFANT

NOM :

PRENOM :

Date de naissance :

Sexe :  garçon  fille

## SA FAMILLE

### RESPONSABLE 1

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphones :

Perso. :

Pro (si besoin) :

Autorité parentale :  Oui  Non

Adresse mail de connexion pour le portail famille :

1-

(Seulement en cas de nécessité d'un 2eme compte sur le portail, merci d'ajouter une deuxième adresse)

2-

### RESPONSABLE 2

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphones :

Perso. :

Pro (si besoin) :

Autorité parentale :  Oui  Non

### INFORMATIONS FOYER

Régime allocataire :  CAF  MSA  AUTRES

Numéro Allocataire CAF :

ou attestation à fournir

*En cas d'absence de numéro d'allocataire (CAF) OU d'attestation de quotient familial (MSA et autres), la tarification maximale sera appliquée.*

Je soussigné-e, M. / Mme

certifie l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus,

autorise mon enfant la pratique d'activités sportives,

m'engage à renseigner toutes les informations nécessaires sur le portail familles et

à les mettre à jour lorsque cela est nécessaire,

et m'engage à respecter le règlement des activités de l'association disponible sur [www.aej-tourdulac.fr](http://www.aej-tourdulac.fr) ou auprès de la direction.

Date :

et signature

### Contact & Informations

Les copains du lac - [www.aej-tourdulac.fr](http://www.aej-tourdulac.fr)

Vanessa DIDIER, Directrice de l'accueil de loisirs les copains du lac

07 87 17 29 21 - [direction@aej-tourdulac.fr](mailto:direction@aej-tourdulac.fr)



# Fiche sanitaire - 2023/2024

NOM :

PRENOM :

N° de Sécurité Sociale :

## RÉGIME ALIMENTAIRE

Allergie(s) alimentaire(s) :

Sans Viande

Sans Porc

Repas fourni par les parents

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Médecin traitant

Nom et prénom :

Téléphone :

Votre enfant est-il à jour de ses vaccins ?

**Pour tous** : La diphtérie, le tétanos, la poliomyélite,  
**Après 2018** : La coqueluche, l'infection à Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole.  
*(Copie du carnet de vaccination à fournir)*

Oui

Non

Asthme

Oui

Non

Allergie médicamenteuse

Oui

Non

Si oui précisez :

Plan d'accueil individualisé (PAI)

*(joindre une ordonnance et la conduite à tenir au dossier de votre enfant)*

Oui

Non

Si oui précisez :

Antécédents médicaux, chirurgicaux ; pathologies chroniques ou aiguës ; autres allergies ; ou toutes informations nous permettant d'accueillir votre enfant dans les meilleures conditions.

Dans le cadre du Règlement Général de la protection des données, il est recommandé de nous remettre cette fiche **sous enveloppe cachetée** au nom du mineur concerné, avec la copie du carnet des vaccinations obligatoires dans le carnet de santé de l'enfant.

Les informations renseignées seront conservées à la seule fin du bien-être de l'enfant, sous la responsabilité du directeur de l'accueil, pour une durée d'un an et demi, soit jusqu'au 6 juillet 2024.

### Contact & Informations

Les copains du lac - [www.aej-tourdulac.fr](http://www.aej-tourdulac.fr)

Vanessa DIDIER, Directrice de l'accueil de loisirs les copains du lac

07 87 17 29 21 - [direction@aej-tourdulac.fr](mailto:direction@aej-tourdulac.fr)

Date :

et signature