







Fiche de Sécurité CML – 2016/2017

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance École :

Niveau : Maternelle Élémentaire Classe :

RESPONSABLE LÉGAL N°1		RESPONSABLE LÉGAL N°2	
NOM :		NOM :	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
Profession :		Profession :	
 DOMICILE :		 DOMICILE :	
 PORTABLE :		 PORTABLE :	
 COURRIEL :		 COURRIEL :	

Renseignements médicaux

- Vaccin DTCP - date du dernier rappel:
- Allergies :
- Si allergie alimentaire PAI : OUI NON
- Si maladie chronique PAI : OUI NON
- Alimentation porc : OUI NON

Assurance

Nom de la compagnie N° de police :

Autorisations

Votre enfant est autorisé :

- À rentrer seul OUI NON
- À être photographié ou filmé dans le cadre des activités OUI NON
- À sortir à la piscine OUI NON

Personnes majeures autorisées à venir chercher l'enfant : préciser le lien avec l'enfant

Nom Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

Je soussigné(e) :

- autorise mon enfant à pratiquer toutes les activités proposées par le centre de loisirs.
- donne pouvoir à l'équipe encadrante pour que tous les soins d'urgence lui soient prodigués en cas de nécessité.

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à prévenir le service de toute modification.

Antony, le

Signature des responsables légaux

Fiche à compléter et à remettre au directeur du centre de loisirs ou à la direction de l'éducation