

Service jeunesse 11-17 ans Fiche sanitaire – 2021/2022

Nom et prénom de l'enfant : Fille Garçon

Date de naissance : N° téléphone mobile du jeune :

Quartier de résidence : Adresse mail :

Renseignements familiaux

Mère	Père
Nom, prénom :	Nom, prénom :
Adresse :	Adresse (si différente) :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Lieu de travail :	Lieu de travail :
Profession :	Profession :
N° de téléphone :	N° de téléphone :
Adresse mail :	Adresse mail :
Régime sécurité sociale général <input type="checkbox"/>	Régime sécurité sociale général <input type="checkbox"/>
Hors régime général S.S. <input type="checkbox"/>	Hors régime général S.S. <input type="checkbox"/>

Renseignements sur la santé de l'enfant

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :	
Date du dernier vaccin DTC polio :	Date du dernier vaccin BCG :
Remarques que vous souhaitez nous communiquer (ex : contre-indications médicales, régime alimentaire particulier, allergie, asthme, etc...) :	
P.A.I. dans le cadre scolaire (protocole d'accompagnement individualisé) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
<i>Si oui, merci de nous en transmettre une copie</i>	

Autres personnes à prévenir en cas d'accident et autorisées à venir chercher l'enfant :

nom et prénom	adresse	téléphone	degré de parenté avec l'enfant (s'il y a lieu) :

Autorisez-vous votre enfant à rentrer seul après les activités ? oui non

Lorsque l'activité s'achève après 21 heures, les enfants sont raccompagnés au domicile familial.

MAIRIE DE MOISSY-CRAMAYEL

Direction jeunesse

Place du Souvenir – BP 24

77557 Moissy-Cramayel cedex

01 64 88 88 66

jeunesse.sports@ville-moissycramayel.fr

www.moissy-cramayel.fr

Autorisation parentale

Je soussigné(e), donne mon accord au directeur jeunesse pour que mon enfant* participe aux activités de loisirs, sorties extérieures à Moissy-Cramayel et sorties sur Paris (quelques soient les moyens de transport), organisées par ce service municipal.

OUI **NON**

J'autorise le directeur jeunesse à prendre, en cas d'accident ou de maladie de mon enfant, toutes les mesures qui s'avèreraient nécessaires (soins médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale).

OUI **NON**

J'autorise mon enfant à se faire photographier dans le cadre des activités du service jeunesse. Ces photos pourront, le cas échéant, être utilisées dans un document de communication ou mises en ligne via un média édité par la ville (Les Nouvelles de Moissy, guide de la rentrée, site internet, Facebook, etc...). Les supports de communication peuvent faire l'objet d'un archivage et d'une utilisation lors d'une rétrospective.

OUI **NON**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du service jeunesse et m'engage à le respecter.

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche.

Fait à Moissy-Cramayel, le

Signature du représentant légal Signature du jeune

* indiquer le nom et prénom