



Autorisation parentale et fiche sanitaire – Année 2025

Enfant

NOM et Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Garçon

Fille

Responsable légal

Père

Mère

Tuteur

Autre à préciser :

NOM et Prénom :

Adresse :

Code Postal : Commune :

Téléphone domicile :/...../...../...../..... Téléphone portable :/...../...../...../..... ou/...../...../...../.....

Adresse mail (**pour recevoir le planning par mail**) :

Régime familial dont dépend l'enfant

Général (CAF)

Agricole (MSA)

Autre (précisez) :

N° sécurité sociale :

Renseignements médicaux concernant l'enfant

Nom et téléphone du médecin traitant :

L'enfant a-t-il des allergies :

Alimentaires :

Oui Non

Si oui, précisez :

Médicamenteuses :

Oui Non

Si oui, précisez :

Autres (animaux, pollen...) :

Oui Non

Si oui, précisez :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Recommandations utiles des parents (veuillez préciser si votre enfant est porteur d'un handicap, porte des lunettes, des prothèses auditives, dentaires, s'il a eu des maladies, accident, crises convulsives, opérations et les précautions à prendre) :

Aucun médicament ne sera donné sans ordonnance.

Autorisations

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, responsable de l'enfant (NOM et Prénom)..... déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et :

Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par la commune de Forges de Lanouée et à utiliser les transports mis en place par la structure pour s'y rendre,

Autorise le responsable communal à administrer à l'enfant, en cas d'urgence, tous soins nécessités par son état, y compris une intervention chirurgicale et à le transporter dans un véhicule de secours au centre hospitalier le plus proche,

Autorise mon enfant à être photographié dans le cadre des activités par l'équipe d'animation ou des journalistes et à publier les photos : panneaux, presse, dépliants, magazines et site internet de la collectivité, ... : Oui Non

Autorise mon enfant à rentrer seul à la maison ? Oui Non

Il est rappelé que tout règlement effectué ne sera pas remboursé si l'enfant ne vient pas à la sortie sauf certificat médical, ou annulation de la sortie décidée par la commune.

Fait à, le/...../.....

Signature