

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE 2025/2026

Nom : Prénom de l'enfant :

Né le : Sexe : Garçon ☐ Fille ☐

Adresse de l'enfant :

Adresse mail de la famille :@.....

Personne à joindre en cas d'urgence : Téléphone : / / / /

Téléphone du père : / / / / Téléphone de la mère : / / / /

Vaccinations :

VACCINS	Dates du dernier rappel
➤ Antipoliomyélitique (Pentavax)	

Allergie :

NON ☐ OUI ☐

Si oui précisez l'allergie :

Recommandations particulières des parents :

AUTORISATIONS

J'autorise l'organisateur à :

	Oui	Non	Signature
➤ Prendre les mesures nécessaires par l'état de santé de mon enfant (transport, hospitalisation et intervention chirurgicales)			
➤ Remettre mon enfant en mon absence uniquement aux personnes suivantes (Nom, prénom et téléphone)			
• ☎ / / / /			
• ☎ / / / /			
• ☎ / / / /			
• ☎ / / / /			
➤ Laisser partir mon enfant seul à l'issue de l'activité périscolaire fréquentée			
➤ Prendre des photos de mon enfant dans le cadre des activités fréquentées et à les diffuser sur les supports communaux			

ENGAGEMENT du responsable légal :

Je soussigné.....reconnait avoir pris connaissance des règlements intérieurs correspondant aux activités auxquelles un ou plusieurs membres de mon foyer sont inscrits.

(Règlement consultable et téléchargeable sur le site : www.ville-limay.fr).

Signature obligatoire :