



Service Scolaire Jeunesse et Sports

FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2026

ENFANT

NOM	Prénom	Date de naissance

RESPONSABLES LÉGAUX

Père Mère Beau-père Belle-mère Autre précisez :
 (Cocher la case correspondante)

Père Mère Beau-père Belle-mère Autre précisez :
 (Cocher la case correspondante)

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES

N° d'allocataire CAF :

AUTRE PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

NOM et prénom :

Téléphone portable :

Lien de parenté précisez :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Nom du médecin traitant :

Téléphone du médecin traitant :

L'enfant suit-il un traitement médical :

non oui Un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) sera mis en place à l'initiative des parents.

Allergies : alimentaire non oui Préciser à quel(s) aliment(s) :

Médicamenteuse non oui Préciser à quel(s) médicaments :

Asthme : non oui

RESTAURATION

Mon enfant mange de la viande non oui

AUTORISATIONS PARENTALES

J'autorise / Je n'autorise pas (1) mon enfant à participer aux séances encadrées par les éducateurs sportifs de la Ville et en partenariat avec des structures extérieures.

J'autorise / Je n'autorise pas (1) mon enfant à repartir seul du gymnase après l'activité.

J'autorise / **Je n'autorise pas** (1) les éducateurs sportifs à filmer et à photographier mon enfant lors des séances sportives et à utiliser son image dans le journal municipal ainsi que sur le site internet de la commune.

J'autorise / **Je n'autorise pas (1)** mon enfant à utiliser les transports mis en place lors des sorties.

* * * * *

Je soussigné(e), , responsable légal de l'enfant nommé ci-dessus, déclare exact les renseignements portés sur ce document et autorise l'éducateur sportif à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires pour la santé de l'enfant.

Date : _____ Signature du responsable légal :
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

(1) Cocher la case correspondante