

L'ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance : ____ / ____ / ____

Je donne mon accord à la parution de son image pour illustrer :

- ☐ **les panneaux photos**
☐ **les journaux locaux**
☐ **le site internet du FREP**
☐ **la page Facebook du FREP**

Responsables légaux

N° d'assuré social du responsable de l'enfant :

Nom de la caisse de remboursement :

Personne exerçant l'autorité parentale : Parent 1 Parent 2 Autre :

PARENT 1

Nom prénom :

Adresse :

.....

Portable :

Téléphone travail :

Mail :

N° allocataire : CAF/MSA :

PARENT 2

Nom prénom :

Adresse :

.....

Portable :

Téléphone travail :

Mail :

N° allocataire : CAF/MSA :

Personne(s) autorisée(s) à récupérer l'enfant et à contacter en cas d'urgence (autres que les responsables légaux)

	Personne 1	Personne 2	Personne 3	Personne 4
Nom Prénom				
Téléphone				

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Votre enfant a un PAI à l'école (si oui fournir un exemplaire) oui non

Votre enfant est reconnu par la MDPH oui non

Votre enfant a un(e) AESH en classe oui non

Vaccinations : Fournir le carnet de santé ou les photocopies des pages de vaccination

Indiquez ci-dessous les difficultés éventuelles de santé de votre enfant et la marche à suivre : *(pour les allergies alimentaires, nous contacter au préalable, obligatoirement)*

.....
.....
.....

Nom et téléphone du médecin traitant :

LES AUTORISATIONS

Je soussigné(e) :
Père, mère, tuteur autorise mon enfant :
à fréquenter le CLAE, le restaurant scolaire, le CLSH, à participer aux activités y compris celles ce
déroulant à l'extérieur et à être transporté en cas de nécessité

J'autorise la directrice du FREP ou le directeur du séjour à prendre toutes mesures d'urgence rendues
nécessaires à la sauvegarde de mon enfant (appel pompiers ou médecin) et à administrer à mon enfant en
cas de fièvre supérieure à 38,5 °, la 1^{ère} dose de paracétamol en fonction de son poids : Kg

Je déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs et de l'ensemble des informations fournies lors
de l'inscription et m'engage par la présente à les respecter scrupuleusement.

Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.

Signature

Date :