



## FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022-2023

### Personnes à appeler en cas d'urgence

NOM : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Nom et N° de Tél du Père : .....

Nom et N° de Tél de la Mère : .....

Garçon

Fille

### 1/ VACCINATIONS

- Fournir une photocopie des vaccins à jour ( carnet de santé)

### 2/ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Nom, adresse et téléphone du médecin de famille :

.....  
.....

### Renseignements médicaux :

- Allergies ( Confirmées ou certifiées par votre médecin traitant ou allerlogue) : .....

.....

- Asthme( Confirmé ou certifié par votre médecin traitant ou allerlogue) : .....

.....

- Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : OUI  NON

Si oui, merci de fournir celui de l'année 2016-2017 pour les enfants ne fréquentant pas les écoles lempdaïses l'année précédente

FOURNIR UNE PHOTO POUR LES ENFANTS DISPOSANT D'UN P.A.I.

### Dispositions alimentaires :

Repas sans porc

- Allergie à un aliment( Confirmée ou certifiée par votre médecin traitant ou allerlogue) :

.....

.....

- Projet d'Accueil Individualisé alimentaire : OUI  NON

Si oui, merci de fournir celui de l'année 2016/2017 pour les enfants ne fréquentant pas les écoles lempdaïses l'année précédente

FOURNIR UNE PHOTO POUR LES ENFANTS DISPOSANT D'UN P.A.I.

Attention aucun médicament ne sera administré à l'enfant par le personnel en l'absence de PAI !!!!!

### Observations particulières ( hospitalisation / maladies chroniques / ports de lunettes / précautions à prendre ... ) :

.....

.....

.....

Je soussigné(e), ....., responsable légal(e) de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : .....

Signature : .....