

# Fiche de renseignements Accueil périscolaire / ALSH



Nom - Prénom de l'enfant :

Date de naissance :

École fréquentée :

Votre enfant a-t-il des problèmes de santé particuliers (PAI, allergie alimentaire ou médicamenteuse, traitement médical...)?      Oui      Non

Si oui, merci de préciser:

Votre enfant est-il à jour de la vaccination obligatoire (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite)      Oui      Non

Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant :

Personne autorisée Nom / Prénom	A prévenir en cas d'urgence	Téléphone (fixe et mobile)	Liens avec l'enfant (père, mère, grand-mère, ami, voisin...)

*La personne désignée ci-dessus devra justifier de son identité*

Autorisation spéciale

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil périscolaire, l'accueil de loisirs (*transport scolaire ?*)      Oui      Non