



FREPILLON

REMETTRE LA FICHE  
EN MAIRIE AVANT  
Le 14 mai 2021

**FICHE SANITAIRE DE LIAISON**  
**2021/2022**

Nom Prénom de l'enfant

Sexe  M  F

Né(e) le :

Maternelle  élémentaire

Classe à la rentrée :

Adresse

Responsable légal de l'enfant

Père  mère  autre

Téléphones (domicile, bureau, portable..)

-  
-  
- **adresse mail** :

| Vaccins obligatoires | Date du dernier rappel |
|----------------------|------------------------|
| DT polio             |                        |
| Vaccins recommandés  |                        |
| BCG                  |                        |
| ROR                  |                        |
| Coqueluche           |                        |
| Autres               |                        |

Allergies et interactions médicamenteuses

Un Projet d'accueil individualisé doit être mis en place  
(pour le restaurant scolaire)

Oui  non

**Autorisations annuelles**

Les personnes ci-dessous sont autorisées à venir chercher l'enfant sur présentation de leur carte d'identité. Merci d'informer la personne de la transmission de ses données au service scolaire de la Mairie de Frépillon pour ce cas précis

J'autorise mon enfant à sortir seul

Oui  non

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités sportives et culturelles

Oui  non

J'autorise mon enfant à participer aux sorties

Oui  non

Je vous autorise à publier les photos prises pendant les activités dans les publications municipales et sur le site internet de la mairie.

Oui  non

Je vous autorise à faire hospitaliser et à faire subir une intervention à mon enfant en cas d'accident ou de maladie aiguë. Il sera repris par mes soins.

Oui  non

**Contact PRIORITAIRE en cas d'urgence**

**Responsabilité civile**

Nom de l'organisme d'assurance

Numéro de la police d'assurance

J'ai lu et accepte les conditions générales du règlement intérieur des prestations périscolaires.

**Date et signature (obligatoire) :**