

FICHE Sanitaire 2020

PASSERELLE 11-14 ANS



Cadre réservé au csi






- ◇ Rentre seul
- ◇ Photo
- ◇ Santé
- ◇ Autres

Jeune

Nom et prénom

Adresse principale

☎ Maison

Mets tes réseaux sociaux si tu veux que l'on te partage des infos :     

Statut du jeune Écolier Collégien Apprenti autres

Date de naissance

Parents ou Responsables Légal

Adulte : nom et prénom

☎ portable

☎ travail

Adulte : nom et prénom

☎ portable

☎ travail

Autre adresse (en cas de divorce, séparation, ...)

☎ Maison

☎ en cas d'Urgence

Adresse Mail pour recevoir les informations de la Passerelle (programme des vacances, des mercredis), et les infos du CSI.

N° de Sécurité Sociale

CAF MSA dept MSA: N° Allocataire..... Quotient Familial.....

Informations et Autorisations

Commune de ramassage pour les Transports en mini bus : St Léger La Séguinière

St Christophe La Romagne Bégrolles en Mauges

Merci de préciser si cela peut changer (séparation..)

J' autorise mon enfant à rentrer seul après avoir été déposé à l'arrêt de bus.

Mon enfant ne peut pas rentrer seul après avoir été déposé à l'arrêt de bus

Mon enfant peut être récupéré par : (mettre noms et prénoms des personnes autorisées) :

J' autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparait (presse , bilan , diaporama ...etc)

Je n'autorise pas la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparait

J' autorise le Centre social à regarder mon quotient familiale via CAFpro

FICHE Sanitaire 2020

PASSERELLE 11-14 ANS



Cadre réservé au csi






- ◇ Rentre seul
- ◇ Photo
- ◇ Santé
- ◇ Autres

Jeune

Nom et prénom

Adresse principale

☎ Maison

Mets tes réseaux sociaux si tu veux que l'on te partage des infos :     

Statut du jeune Écolier Collégien Apprenti autres

Date de naissance

Parents ou Responsables Légal

Adulte : nom et prénom

☎ portable

☎ travail

Adulte : nom et prénom

☎ portable

☎ travail

Autre adresse (en cas de divorce, séparation, ...)

☎ Maison

☎ en cas d'Urgence

Adresse Mail pour recevoir les informations de la Passerelle (programme des vacances, des mercredis), et les infos du CSI.

N° de Sécurité Sociale

CAF MSA dept MSA: N° Allocataire..... Quotient Familial.....

Informations et Autorisations

Commune de ramassage pour les Transports en mini bus : St Léger La Séguinière

St Christophe La Romagne Bégrolles en Mauges

Merci de préciser si cela peut changer (séparation..)

J' autorise mon enfant à rentrer seul après avoir été déposé à l'arrêt de bus.

Mon enfant ne peut pas rentrer seul après avoir été déposé à l'arrêt de bus

Mon enfant peut être récupéré par : (mettre noms et prénoms des personnes autorisées) :

J' autorise la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparait (presse , bilan , diaporama ...etc)

Je n'autorise pas la prise de vue et la publication de l'image sur laquelle mon enfant apparait

J' autorise le Centre social à regarder mon quotient familiale via CAFpro

Renseignements Médicaux

- Médecin de famille et numéro :

- Le jeune a-t-il eu les maladies suivantes (cocher les cases correspondantes)

Coqueluche Angine Varicelle Oreillons Rougeole

Rhumatismes Otite Scarlatine Asthme Rubéole

- Le jeune a-t-il eu d'autres difficultés de santé ?

oui non

Lesquelles et préciser la date.....

- Quelles sont les opérations chirurgicales qu'a subies le jeune ? (préciser la date) aucune

.....

- Le jeune fait-il des allergies ?

oui non

Lesquelles et/ou à quels produits.....

- Actuellement, le jeune suit-il un traitement ?

oui non

Si Oui lequel

Si le jeune doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de nous transmettre

l'ordonnance et ses médicaments.

- Le jeune suit-il un régime Alimentaire particulier?

oui non

Si oui lequel ?

- Le jeune est-il reconnu porteur d'un handicap ?

oui non

(merci de nous fournir une attestation) si Oui lequel :

- Avez-vous des recommandations particulières ?

oui non

Si Oui lesquelles

Vaccinations Joindre une copie du carnet (mettre le nom de votre enfant)

Informations de vos données personnelles

Dans le cadre de la RGPD en vigueur depuis mai 2018, nous vous informons que les informations collectées sur cette fiche, obligatoires pour le fonctionnement de l'accueil jeunes, seront consultées exclusivement par l'équipe d'animation et gardées en interne. Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter les animateurs du CSI au 02 41 56 26 10.

Ces informations seront conservées durant 10 ans.

Contrat Moral & Autorisation Parentale

Le jeune s'engage à adhérer au C.S.I pour l'année civile (4€).

Le Centre Social dispose d'une assurance en responsabilité civile ne pourra être engagée qu'en cas de faute de ce dernier : c'est pourquoi, les parents ont tout intérêt à souscrire une assurance individuelle. Le projet éducatif et pédagogique est à disposition des parents au CSI ou téléchargeable sur :

<http://ocsigene.centres-sociaux.fr/>. Vous avez eu en votre possession le résumé de ces projets. Pour participer aux activités, les parents doivent signer une autorisation parentale (également téléchargeable).

En cas de faible participation des jeunes et/ou de mauvaises conditions météorologiques, le CSI autorise l'annulation des activités. L'autorise les animateurs, à prendre toutes mesures médicales nécessaires (hospitalisation..) en cas d'accident.

Signature du jeune

Signature des parents

Renseignements Médicaux

- Médecin de famille et numéro :

- Le jeune a-t-il eu les maladies suivantes (cocher les cases correspondantes)

Coqueluche Angine Varicelle Oreillons Rougeole

Rhumatismes Otite Scarlatine Asthme Rubéole

- Le jeune a-t-il eu d'autres difficultés de santé ?

oui non

Lesquelles et préciser la date.....

- Quelles sont les opérations chirurgicales qu'a subies le jeune ? (préciser la date) aucune

.....

- Le jeune fait-il des allergies ?

oui non

Lesquelles et/ou à quels produits.....

- Actuellement, le jeune suit-il un traitement ?

oui non

Si Oui lequel

Si le jeune doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oubliez pas de nous transmettre

l'ordonnance et ses médicaments.

- Le jeune suit-il un régime Alimentaire particulier?

oui non

Si oui lequel ?

- Le jeune est-il reconnu porteur d'un handicap ?

oui non

(merci de nous fournir une attestation) si Oui lequel :

- Avez-vous des recommandations particulières ?

oui non

Si Oui lesquelles

Vaccinations Joindre une copie du carnet (mettre le nom de votre enfant)

Informations de vos données personnelles

Dans le cadre de la RGPD en vigueur depuis mai 2018, nous vous informons que les informations collectées sur cette fiche, obligatoires pour le fonctionnement de l'accueil jeunes, seront consultées exclusivement par l'équipe d'animation et gardées en interne. Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter les animateurs du CSI au 02 41 56 26 10.

Ces informations seront conservées durant 10 ans.

Contrat Moral & Autorisation Parentale

Le jeune s'engage à adhérer au C.S.I pour l'année civile (4€).

Le Centre Social dispose d'une assurance en responsabilité civile ne pourra être engagée qu'en cas de faute de ce dernier : c'est pourquoi, les parents ont tout intérêt à souscrire une assurance individuelle. Le projet éducatif et pédagogique est à disposition des parents au CSI ou téléchargeable sur :

<http://ocsigene.centres-sociaux.fr/>. Vous avez eu en votre possession le résumé de ces projets. Pour participer aux activités, les parents doivent signer une autorisation parentale (également téléchargeable).

En cas de faible participation des jeunes et/ou de mauvaises conditions météorologiques, le CSI autorise l'annulation des activités. L'autorise les animateurs, à prendre toutes mesures médicales nécessaires (hospitalisation..) en cas d'accident.

Signature du jeune

Signature des parents