

FICHE ENFANT

Année 2022/2023

(Merci de remplir un dossier par enfant)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT		
NOM :	PRENOM :	
DATE DE NAISSANCE :	Age :	
Classe fréquentée à la rentrée de sept	tembre 2022 :	
Nom de l'école :		
PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE		
Nom /Prénom :	N° de tel :	
Nom /Prénom :	N° de tel :	
PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT		
1° Nom Prénom : Téléphone :	statut :	
2° Nom Prénom : Téléphone :	statut :	
3° Nom Prénom : Téléphone :	statut :	
4° Nom Prénom : Téléphone :	statut :	
Seuls les enfants en âge d'aller au d	collège peuvent venir chercher les enfants à ALE	

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX	
Votre enfant suit-il un traitement médical ?	
NON	
OUI Si oui, merci de fournir une ordonnance de moins de 1 mois. Aucun médicament ne	
sera donné sans ordonnance.	
ALLERGIES	
Votre enfant a-t-il des allergies ?	
☐ ASTHME ☐ MEDICAMENTEUSE	
□ ALIMENTAIRE □ AUTRES	
Précisez la cause de l'allergie et les conduites à tenir :	
Precisez la cause de l'alleigle et les colludites à terili .	
Mani de fermin les descriptes de fendien de Vellenie natés les estadations	
Merci de fournir les documents en fonction de l'allergie notée les attestations	
correspondantes (médecin traitant, copie de P.A.I. ou « feuille Convivio » pour la cuisine)	
DROIT A L'IMAGE	
Autorisez-vous le FLEP à filmer, à photographier et effectuer des prises de voix de votre	
enfant dans le cadre des projets d'animations du FLEP et à les diffuser dans le cadre de la	
communication du FLEP, site internet, page FACEBOOK du FLEP (via un hébergeur vidéo).	
□ OUI □ NON	
Selon la loi « informatique et liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations	
recueillies sur informatique, qui vous concernent.	
Je soussigné(e) responsable légal (nom/prénom) de l'enfant	
3 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	
(nom/prénom) déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche	
et autorise le responsable de la structure à prendre le cas échéant toutes mesures	
(traitements médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par	
l'état de l'enfant.	
Signature du responsable légal, suivi de lu et approuvé, et daté.	