COMMUNE DE NEUFCHATEL-S/AISNE
Services de restauration et de garderie municipaux

Année scolaire 2020/2021

FICHE SANITAIRE

FAMILLE : Nom/prénom du Représentant légal .....
Nom Médecin traitant ..... Tél .....
Adresse .....

INSCRITS DE LA FAMILLE			
	1er enfant	2ème enfant	3ème enfant
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Lieu de naissance			
Classe			
Allergie(s)			
Maladie(s)			
Régime alimentaire PAI*			
Autres			

L'ensemble des données ci-dessus reste confidentiel.
Les parents gardent accès à cette fiche pour toutes modifications.

Elément(s) à joindre ou à fournir avant la rentrée scolaire :

- Document attestant que le(les) enfant(s) ont reçu les vaccinations obligatoires pour son(leur) âge ou photocopie(s) des vaccins dans le carnet de santé.
- Eventuellement PAI *(Protocole d'Accompagnement Individualisé), ainsi que la trousse d'urgence ou de médicaments.

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

N° de Sécurité Sociale/MSA du représentant légal :
.....
Nom et adresse de la Caisse :
.....
Nom, adresse et N° d'adhérent Mutuelle :
.....

Je/Nous soussigné(e)(s), ...
autorise/autorisons les services municipaux encadrant mon(mes) / notre (nos) enfant(s) à faire soigner et pratiquer les interventions d'urgence par le médecin consulté, certifie/certifions l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage / nous engageons à prévenir le service de toute modification (changement de médecin traitant, problème de santé, etc.).

Fait à ....., le ...../...../20.....
Signature des parents