



FICHE SANITAIRE DE LIAISON 2024/2025

Mairie de Villard de Lans

Accueils périscolaires et restaurant scolaire

Nom et prénom de l'enfant :

Noms et téléphones des personnes à prévenir en cas d'urgence :

.....
.....

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX :

Votre enfant bénéficie-t-il d'un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) ? Oui, Non

Si oui merci de nous en fournir une copie et une photographie de votre enfant.

ALLERGIES	Oui	Non	Causes (ex : arachide, aspirine, foins...)	Traitement
Alimentaires				
Médicamenteuses				
Autres (à préciser)				
ASTHME				

Signes évocateurs et conduite à tenir en cas de crise :

.....

Assurance scolaire :

Je déclare sur l'honneur que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et que celle-ci a été transmise au directeur de l'école de mon enfant

Vaccinations :

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, veuillez joindre un certificat médical de contre-indication.

Vaccins obligatoires	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie		BCG	
Tétanos		Rubéole - Oreillons - Rougeole	
Poliomyélite		Coqueluche	
		Autres :	

Hospitalisation :

Je soussigné(e),, père, mère, tuteur de l'enfant déclare avoir pris connaissance qu'il sera fait appel au SAMU qui prendra les décisions appropriées à l'état de mon enfant (transport, admission à l'hôpital, anesthésie locale ou générale, intervention chirurgicale...) en cas de blessure ou de problème médical grave.

Le

A

Signature :

AUTORISATION PARENTALE OU DE SON REPRESENTANT LEGAL ET DROITS CONCEDES (2024/2025)

Les présentes autorisations sont accordées à titre irrévocable pour la durée de l'année scolaire en cours.

Je soussigné(e), père, mère, tuteur de l'enfant

autorise n'autorise pas

la commune de Villard de Lans à concéder un droit d'exploitation sur les photographies prises par ses agents et sur lesquelles mon enfant figure, et à les utiliser sur les supports de communication suivants :

- Site de la Mairie, Journaux locaux (Dauphiné Libéré, lettre aux villardiens)
- Diffusion par mail aux autres parents, affiches pour les expositions et pour les décorations des salles périscolaires

Je soussigné(e),père, mère, tuteur de l'enfant

autorise n'autorise pas

la commune de Villard de Lans à concéder un droit d'exploitation sur les images audiovisuelles prises par ses agents et sur lesquelles mon enfant figure, et à les utiliser sur ses supports de communication (site de mairie).

Je soussigné(e), père, mère, tuteur de l'enfant

- autorise les personnes citées ci-dessous à venir récupérer mon enfant à l'Accueil de Loisirs des Laîches (ces personnes doivent être munies d'une carte d'identité et la présenter lors de la prise en charge de votre enfant)

NOMS / PRENOMS (ne pas indiquer les représentants légaux)	N° de téléphone

déclare avoir pris connaissance et à respecter le règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs des Laîches

- mis à disposition à la Mairie de Villard de Lans (service scolaire)
- accessible sur le site internet de la Mairie et sur le portail parent
- affiché au restaurant scolaire et dans les locaux de l'accueil périscolaire

À

le

Signature :