

Nom et Prénom de l'enfant :

EN CAS D'URGENCE La collectivité s'efforce de prévenir la famille par les moyens les plus rapides

Nom Prénom (autre que les responsables légaux) Mentionner obligatoirement une personne	Téléphone	Personne autorisée à récupérer l'enfant (pour les maternelles la personne doit avoir obligatoirement 15 ans)		Lien par rapport à l'enfant
		oui	non	
		oui	non	
		oui	non	
		oui	non	
		oui	non	
		oui	non	
		oui	non	

VACCINATIONS

Copies des pages de vaccinations du carnet de santé sans omettre de mentionner le nom et prénom du mineur concerné - DT Polio VACCINS OBLIGATOIRES Rappel tous les 5 ans pour les vaccins obligatoires pour les mineurs jusqu'à 13 ans. Certificat de vaccinations à jour obligatoire si le carnet de santé de l'enfant ne peut être présenté.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT ACCUEILLI

Nom et téléphone du Médecin traitant :

a) Le mineur présente-t-il des troubles de santé ?

- Allergies alimentaires OUI NON Préciser à quoi :
- Allergies médicamenteuses OUI NON Préciser à quoi :
- Autres allergies OUI NON Préciser à quoi :
- Asthme OUI NON
- Diabète OUI NON
- Epilepsie OUI NON
- Autres OUI NON Préciser :

b) Le mineur suit-il un traitement médical régulier ? OUI NON Préciser :

Si oui, prendre contact avec le **Pôle Accueil** ou le **service concerné** pour la mise en place d'un éventuel PAIM (projet d'accueil individualisé municipal).

c) Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence pendant le déroulement de l'accueil de loisirs ou le séjour avec hébergement ? OUI NON

Si oui, PAIM obligatoire à réaliser avant toutes inscriptions.

d) Autres difficultés et précautions à prendre (suivi spécialisé, handicap moteur, troubles du comportement ...) OUI NON

Si oui, bénéficie-t-il d'une notification MDPH : OUI NON

AIH : OUI NON AVS : OUI NON

RECOMMANDATIONS UTILES SIGNALEES PAR LES PARENTS (l'enfant ou le jeune porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, problème d'énurésie ...):

.....
.....

MENTIONS LEGALES

Le Pôle Accueil Population dispose de moyens informatiques destinés à gérer l'inscription des usagers. Les informations enregistrées sont réservées à l'usage du service concerné et ne peuvent être communiquées. Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ainsi qu'au Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) du 27 avril 2016, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations le concernant en s'adressant au Pôle Accueil Population.

La durée de conservation des données est de 5 ans. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant au Délégué à la protection des données de la Collectivité à l'adresse suivante : Avenue René Cassin BP5, 13771 Fos-sur-Mer Cedex. Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Je soussigné(e) certifie, la véracité de l'ensemble des informations communiquées ci-dessus, m'engage à communiquer toutes modifications en cours d'année au service Pôle Accueil et accepte les conditions du règlement Intérieur.

Date et signature :