

FICHE ENFANT

RESTAURATION - ACTIVITÉS PÉRISCOLAIRES - EXTRASCOLAIRES/ACM/SPORTS

Nom et prénom de l'enfant :

Né(e) le / / à

Fille

Garçon

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE (ou autre institution)

FRÉQUENTÉ EN 2024 / 2025 : Classe :

Repas : Sans porc

Responsable légal n°1 : Nom : Prénom :

Responsable légal n°2 : Nom : Prénom :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

L'enfant bénéficie-t-il d'un accompagnement ? (AESH)..... OUI..... NON

Si oui, fournir l'attestation MDPH.

L'enfant est-il suivi par le Pôle d'Appui et de Ressource Handicap ? (PARH) OUI NON

Pour garantir la qualité de l'accueil, une rencontre vous sera proposée pour prendre en compte si nécessaire, les besoins de votre enfant.

Allergie alimentaire : OUI NON

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) scolaire : OUI NON

P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) Accueils de loisirs collectifs : OUI NON

Allergie médicamenteuse : OUI NON

Si oui, laquelle :

Asthme OUI NON

Si oui indiquer le traitement :

Recommandations utiles : (port de lunettes, lentilles, prothèse) :

.....

.....

.....

Miramas le : / /

Responsable 1

Responsable 2

Autre Précisez :

Signatures :

