



Fiche de liaison – Ecole de Parigny

Veuillez compléter et si nécessaire, corriger les informations ci-dessous

Nom, prénom de l'enfant :	Classe :	
Date de naissance :	Age :	Sexe :

<u>Représentant légal 1 :</u>		
Nom, prénom :		
Adresse :		
Profession :	Employeur :	
Tél : Domicile :	Travail :	Portable :
Mail :		

<u>Représentant légal 2 :</u>		
Nom, prénom :		
Adresse :		
Profession :	Employeur :	
Tél : Domicile :	Travail :	Portable :
Mail :		

<u>Personnes susceptibles d'être prévenues en cas d'urgence :</u>		
Nom, prénom :		
Adresse :		
Tél : Domicile :	Travail :	
Portable :		
Nom, prénom :		
Adresse :		
Tél : Domicile :	Travail :	
Portable :		
Les responsables légaux autorisent ces personnes à venir chercher l'enfant dans la structure		

N° d'allocataire CAF ou MSA :	N° de Sécurité sociale :
-------------------------------	--------------------------

Renseignements sanitaires.

Maladies ou allergies sévères connues : (diabète, asthme, allergies alimentaires,)

Conduite spécifique à tenir : (sommeil, hygiène, alimentation, port de lunettes, port d'appareillage auditif,)

En cas d'urgence, j'autorise le responsable de la structure à prendre les mesures nécessaires pour l'appel des secours,

En cas de nécessité et urgence, j'autorise le responsable de la structure à faire admettre l'enfant :

- A la polyclinique du Val de Loire
- A l'hôpital Pierre Bérégovoy à Nevers
- A l'hôpital le plus proche

Documents à joindre (pour l'inscription seulement):

- Photocopie du livret de famille
- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Photocopie carnet de vaccination à jour ou attestation du médecin
- Certificat médical en cas de problème divers : allergies, asthme...
- Photocopie de la carte vitale du parent rattaché à l'enfant
- Certificat de radiation si nécessaire

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à signaler toute modification des renseignements fournis.

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2