Accueil Jeunes de Chevreuse
Maison des Associations Claude G not
45 bis rue de Rambouillet 78460 Chevreuse
T l phone : 01 30 45 47 21
Email : service.jeunesse@chevreuse.fr

PHOTO
Enfant

FICHE SANITAIRE ACCUEIL JEUNE DE CHEVREUSE

Validit : Du 01/09/2022 au 31/08/2023

NOM et PRENOM de l enfant :.....

Date et lieu de naissance :.....

Sexe : **M** ☐ **F** ☐

	RESPONSABLE N 1	RESPONSABLE N 2
Nom et pr nom		
Adresse du domicile		
T l phone		
Email		

CONTACTS AUTORIS S (autres que les parents)

NOM PR NOM	Lien de parent	T l phone	REC (*)	URG (*)

***REC** : Pouvant venir r cup rer l'enfant ***URG** : A pr venir en cas d'urgences si absence des parents

AUTORISATIONS

- En cas d urgence, faire hospitaliser mon enfant au centre hospitalier le plus proche et faire pratiquer les soins, examens et interventions n cessaires : **OUI** ☐ **NON** ☐
- Transporter mon enfant par les transports en commun, sous la surveillance d un animateur, afin de pratiquer toutes activités organisées : **OUI** ☐ **NON** ☐
- D utiliser des photos ou vid os prises durant les activit s organis es pour une stricte utilisation sur les supports de communication de notre structure (M di val notamment) : **OUI** ☐ **NON** ☐
- Autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de ses activités : **OUI** ☐ **NON** ☐

Je soussign (e), ÉÉÉ...Éresponsable l gal de l enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et valide le règlement intérieur du centre en vigueur. (A retrouver sur le site : chevreuse.fr).

Date : Signature :