

**Fiche de renseignements**  
**Activités périscolaires et extrascolaires**  
(Cantine, Garderie, Accueils de loisirs)



Année .....

**L'enfant (un formulaire à remplir par enfant)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe : F  M

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

L'enfant réside : chez les parents - chez le père - € chez la mère - € chez ses tuteurs - € garde alternée

N° de sécurité sociale de l'assuré (e) auquel l'enfant est rattaché : \_\_\_\_\_

N° allocataire CAF : \_\_\_\_\_

**Police d'assurance : Joindre OBLIGATOIREMENT une attestation garantissant une couverture individuelle pour les activités péri et extrascolaires**

**Renseignements médicaux**

- Votre enfant est-il à jour de ses vaccinations : (joindre la copie)
- Votre enfant est-il sujet à des problèmes \*:
  - D'asthme OUI NON
  - D'allergies médicamenteuses OUI NON
  - D'allergies alimentaires OUI NON

Le cas échéant précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Votre enfant suit-il un traitement \* : OUI NON

si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (dans leurs emballages d'origines marqués au nom de l'enfant avec la notice)

- Recommandations des parents (précisez si votre enfant porte des lentilles, des lunettes, des prothèses dentaires ou auditives...) ou toutes autres informations que vous jugerez utiles :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Votre enfant suit-il un régime alimentaire \* : OUI NON Préciser :

\_\_\_\_\_  
Votre enfant est-il apte à la pratique du sport \* : OUI NON Préciser :

Votre enfant sait-il nager \* : OUI NON (fournir le diplôme)

\* OUI NON (barrer la mention inutile)

