**Plaines d’été 2023**

.. **Fiche santé & Inscription**

(Une fiche par enfant)

**IDENTITE DE L’ENFANT :**

Nom : …………………………………………………………………………Prénom : ………………………………………………………

Date de naissance : ……………………………………………………………… Age : ………………………………………………….

Numéro national : ………………………………………………………………….

Lieu de naissance : …………………………………………………………………………………………………………………………….

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………… N° …………………

Code postal : ……………..……… Village/Commune : ……………………………………………………………………………….

**LIEU DE VIE :**

* Où l’enfant vit-il habituellement ? : Famille / Institution / Grands-parents/ Autre :
* Personne à contacter en cas d’urgence pendant la Plaine d’été de juillet et/ou d’août :

1. Nom :……………………………………………Tél. : ………………………………… Lien de parenté : ………………………….

2. Nom : ………………………………………… Tél. : ………………………………… Lien de parenté : …………………………..

3. Nom : ………………………………………… Tél. : ………………………………… Lien de parenté : ………………………..…

4. Nom : ………………………………………… Tél. : ………………………………… Lien de parenté : ……………………………

Adresse mail des responsables (communication d’informations concernant la plaine) :

Merci de l’indiquer en imprimé pour plus de lisibilité : ………………………………………………………………………..

* Type d’enseignement suivi : Général /Spécialisé

Année scolaire (classe) : …………… maternelle/primaire (en juillet 2023)

* A-t-il /elle des frères ou sœurs : oui /non - Si OUI, combien sont inscrits à la plaine : ……….

**LOISIRS :**

* Y a-t-il des activités/sports qu’il/elle ne peut pas pratiquer ? oui /non

Si OUI, le(s)quel(s) : ……………………………………………………………………………………………………………

* REPAS/SIESTE (pour les petits) :
* A-t-il/elle un régime alimentaire particulier à suivre (pas de porc, végétarien…) ? oui / non

Si OUI, le(s)quel(s) : …………………………………………………………………….

* Pour la sieste, a-t-il/elle besoin d’un doudou et/ou d’une tétine ? oui/non

Si OUI, merci de les fournir à ses animateurs lors de son arrivée à la plaine.

* Votre enfant est-il propre ? oui/non
* Si non, porte-t-il des langes ? le jour - uniquement pour la sieste

Si votre enfant porte des langes, merci d’en fournir en quantité suffisante, ainsi qu’un paquet de lingettes nettoyantes et une tenue de rechange (le tout dans un sac à son nom).

**INFORMATIONS MEDICALES :**

* Nom du médecin traitant et téléphone : …………………………………………………………………………………………
* Y a-t-il des informations que nous devons connaitre par rapport à la santé de l’enfant pour une prise en charge optimale (diabète, maladie cardiaque, épilepsie, incontinence, asthme, saignements de nez réguliers, maux de tête/ventre, constipation, diarrhée, mal de route, vomissements…) ?

Si OUI, quel est son traitement habituel. Comment réagir ? Quelles précautions particulières prendre ?

Merci de compléter si nécessaire.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Est-il/elle allergique ?

- A certains produits alimentaires ? oui/non Si OUI, lesquels ? …………………………………………………………..

- A certains médicaments ? oui/non Si OUI, lesquels ? ……………………………………………………………………..

- Au soleil ? oui/non >>>> Précautions particulières à prendre ? ……………………………………………………….

- A d’autres choses ? oui/non Si OUI, à quoi ? …………………………………………………………………………………….

* Votre enfant devra-t-il/elle prendre des médicaments (habituels) pendant la plaine ? oui/non

Si OUI, le(s)quel(s), quand et pourquoi ? Si c’est le cas, merci de nous fournir une attestation médicale avec la posologie (obligatoire sous peine de ne pas administrer le traitement !)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* A-t-il/elle des difficultés sensorielles particulières ?

Porte – t-il/elle des lunettes ? oui /non

Porte – il/elle un appareil auditif ? oui /non

* Souffre-t-il/elle d’un handicap ? oui /non

Si OUI, lequel : ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Y a-t-il des choses à mettre en place pour favoriser son accueil ? ………………………………………………………

* A-t-il/elle été vacciné(e) contre le tétanos ? oui / non
* Y a-t-il d’autres remarques utiles à formuler concernant la participation à la plaine d’été ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***En cas d’urgence, et dans l’impossibilité de contacter les parents, ceux-ci autorisent le responsable de la Plaine d’été à prendre toute décision concernant l’enfant (intervention services médicaux, opération, traitement médical …).***

**AUTORISATIONS PHOTOS :**

* J’autorise les organisateurs à utiliser les photos de mon enfant, prises pendant la plaine d’été, dans le cadre de reportages non commerciaux :

Revue communale ‘Paliseul News’ : Oui / Non

Recueil d’activités de la commune : Oui / Non

Page Facebook de l’Administration communale de Paliseul : Oui / Non

**INSCRIPTION :**

L’enfant est inscrit : (Cochez)

MATERNELLES :

Semaine du 17 au 20 juillet 2023 (4 jours) Matin /Après-midi /Journée

Semaine du 7 au 11 août 2023 (5 jours) Matin /Après-midi /Journée

PRIMAIRES :

Semaine du 17 au 20 juillet 2023 (4 jours)

Semaine du 7 au 11 août 2023 (en hébergement à la mer) -> uniquement pour les enfants ayant fréquenté l’école primaire en juin 2023.

Par la signature, je déclare avoir pris connaissance et m’engage à respecter le Projet d’accueil et le Règlement d’Ordre Intérieur de la Plaine d’été 2023 de la commune de Paliseul. Le document peut être remis aux parents à leur demande et est également disponible sur le site internet de la commune.

Nom et numéro national de la personne qui inscrit l’enfant (responsable de la facturation) :

………………………………………………………………..…………………………………………….

Date et Signature : ………………………………………………………………………………