

Fiche sanitaire

Cette fiche permet de recueillir les informations médicales obligatoires pour l'admission d'un mineur relevant des articles L.227-4 et R.227-1 du code de l'action sociale et des familles (article R.227-7 du CASF et arrêté du 20/02/2003).

L'enfant

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance : _____ Sexe : Féminin Masculin

Vaccinations obligatoires

	Date de vaccination ou du dernier rappel	Contre-indication (Attestation du médecin)
Diphtérie		<input type="checkbox"/>
Poliomyélite		<input type="checkbox"/>
Tétanos		

Renseignements médicaux concernant l'enfant

Indiquez ici les antécédents médicaux ou chirurgicaux (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations chirurgicales). Au regard de ces antécédents, précisez les précautions à prendre et les contre-indications à la pratique de certaines activités physiques ou sportives.

L'enfant suit-il un traitement : Oui Non

Si oui, lequel ? _____

Aucun médicament ne sera administré à l'enfant sans être accompagné de l'ordonnance datée et signée du médecin. Ils seront présentés dans leur emballage d'origine avec la notice d'utilisation ainsi que le nom et prénom de l'enfant inscrit sur l'emballage (uniquement pour les PAI)

L'enfant fait-il l'objet d'un P.A. I. ? Oui Non

(si oui, le communiquer au directeur de l'accueil)

Autorisation spécifique

Je soussigné(e), _____, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour, le cas échéant, à prendre toutes les mesures que nécessiteraient l'état de l'enfant (traitement médicaux, hospitalisations Interventions chirurgicales).

Fait à _____, le _____

Signature

Partie réservée à l'organisateur



ESPACE ADOS

JOËL JEANNOT

DOSSIER

d'INSCRIPTION

Nom du jeune : _____

Age du jeune : _____



Service enfance jeunesse de Sanilhac

05 53 08 03 14

centredeloisirs@sanilhac-perigord.fr

centredeloisirmsarsaneix@sanilhac-perigord.fr

Inscription

Présence

Pour accueillir votre enfant, il est nécessaire qu'il soit inscrit avant l'ouverture de l'Espace Ados. Un nombre minimal de jeunes est nécessaire pour permettre l'ouverture de cet espace.

Priorité d'accueil dans les structures de Sanilhac

- 1 – Les jeunes scolarisés ou domiciliés sur la commune de Sanilhac
- 2 – Les jeunes ayant de la famille proche domiciliée sur la commune
- 3 – Les jeunes extérieurs à la commune

Pour les jeunes hors commune, n'étant pas prioritaires, une liste d'attente sera établie. Leur inscription sera prise en compte en fonction des places disponibles.

Renseignements concernant le jeune :

Nom : _____

Prénom : _____

Age : _____

Nom du responsable : _____

Téléphone : _____

Portable : _____

N° Allocataire CAF/MSA _____



Inscriptions :

Je souhaite inscrire mon enfant à l'Espace Ados de Sanilhac aux dates de vacances suivantes (choisissez votre accueil et **entourez** les dates de présence).

Précisez l'accueil souhaité :

- ALSH LE SANILHOU (matin) pour les 6ème et 5ème** **Navette ALSH 100 % ENFANTS (matin) pour les 6ème et 5ème**
- ESPACE ADOS Joël Jeannot (13h30)**

Vacances d'automne 2025					
	L	M	M	J	V
S43	20	21	22	23	24
S44	27	MINI CAMP		30	31

L'ESPACE ADOS SERA FERMÉ LE MARDI 28/10 ET LE MERCREDI 29/10
SUIVE À L'ORGANISATION D'UN MINI CAMP
MERCİ DE VOTRE COMPRÉHENSION

Tarifs au 1^{er} mars 2025

(sous réserve d'une nouvelle délibération du conseil municipal)

Les tarifs sont affichés sur les lieux d'accueils et sur le site internet de la commune : www.sanilhac-perigord.fr.

Particularités

Les préadolescents (6ème et 5ème) pourront être accueillis le matin sur l'un des deux accueils avant de rejoindre l'espace Ados. Ils pourront donc prendre leurs repas au Sanilhou. La facturation de ce service sera basée sur le tarif journalier des ALSH. Certaines sorties à la journée seront organisées : nous vous en informerons et vous remercions de déposer votre enfant directement à l'ALSH.

Absence

En cas d'absence de l'enfant non prévue lors de son inscription et à défaut de le signaler au préalable **3 jours ouvrés**, sans certificat médical, la journée de l'enfant ne pourra en aucun cas faire l'objet d'un report et sera considérée comme due.

Toute annulation devra dorénavant être signalée par écrit dans le délai imparti sur papier libre ou bien par mail à l'adresse suivante : centredeloisirs@sanilhac-perigord.fr

Retour des dossiers :

Les dossiers d'inscription sont à retourner avant le **MERCREDI 08 OCTOBRE**. Toute demande arrivant au-delà de cette date fera l'objet d'une étude en fonction des places disponibles.

Attention : un dossier par jeune

Je soussigné(e) M. Mme _____

- Atteste avoir pris connaissances des modalités d'inscription mises en place dans le cadre des Accueils de loisirs de Sanilhac
- Autorise les ALSH de Sanilhac à utiliser des photos et des vidéos de mon enfant prises au cours des activités dans le cadre de la communication communale (publications, site Internet, page Facebook de la municipalité, ...)

Fait à _____ Le _____

Signature :

En complétant ces informations, je consens au traitement informatique de ces données aux seules fins de la bonne exécution du service, conformément au Règlement Général de Protection des Données (RGPD).

Pour en savoir plus, veuillez consulter le document joint au règlement intérieur ou bien sur le site internet municipal