

A renvoyer impérativement par courrier avant le début du séjour de votre enfant

OBJET : FICHE SANITAIRE DE LIAISON

Cette fiche a été conçue pour recueillir les renseignements médicaux qui pourront être utiles pendant le séjour de votre enfant.

NOM et PRENOM de l'enfant : Date du séjour :

Monsieur, Madame

Selon la législation en vigueur dans les **Centres de Loisirs Sans Hébergement (C.L.S.H)**, tous les enfants accueillis dans notre centre doivent avoir subi les vaccins obligatoires : (BCG, diphtérie, tétanos et poliomyélite) et être en bonne santé

Je soussigné(e) Mr ou Mme.....certifie que les vaccinations de mon enfant.....sont à jour

Votre enfant a-t'il subi des difficultés de santé (précisez les dates) :

(maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisation, opérations, rééducations, symptômes COVID-19)

Recommandations des parents :

Actuellement l'enfant suit-il un traitement ? NON OUI si oui lequel ?

Si l'enfant doit suivre un traitement pendant le séjour, n'oubliez pas de joindre l'ordonnance aux médicaments

Responsable de l'enfant :

NOM : Prénoms : E-mail :

ADRESSE (pendant la période du séjour) :

N° SS : n° tel dom : travail : mobile:

Adresse du centre payeur :

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Dates : Signature :

✂-----

OBJET : FICHE TRANSPORT Prévoir un masque de protection quotidien avec un sac hermétique pour le ranger

(En cas de doute sur la situation de l'arrêt de car choisi, merci de nous téléphoner)

NOM et PRENOM de l' enfant : Arrêt :

Afin d'éviter tout problème pouvant survenir après la sortie du car lors du trajet retour, merci de bien vouloir choisir une des deux options proposées ci-dessous :

OPTION 1 En mon absence à l'arrêt de car à l'horaire prévu, je décharge l'Association PSE de toutes responsabilités concernant la surveillance de mon enfant, dès sa sortie du car, à l'arrêt et à l'horaire prévus lors de l'inscription.

OPTION 2 En mon absence à l'arrêt de car à l'horaire prévu, je souhaite que mon enfant reste dans le car jusqu'au terminus

GRENOBLE (place de Verdun IUT GEA 18h25)

Je m'engage à payer directement au responsable du ramassage 5 euros par tranche de 15 minutes de retard après 18h45. Tout 1/4 d' heure commencé sera dû.

NB : Si une autre personne que les parents ou du responsable habituel de l'enfant doit récupérer votre enfant, merci de cocher l'option 1.

IMPORTANT : le lieu de ramassage doit être le même à l'aller et au retour.

Date : Signature des parents ou des responsables de l'enfant :

