

FICHE D'INSCRIPTION SCOLAIRE ET DE LIAISON SANITAIRE

Document administratif et confidentiel

Année scolaire : /

Nom du mineur :

Prénom :

Date de naissance : / /

Lieu de naissance :

Sexe : ☐ M ☐ F

Mon enfant entre en classe de : (entourer le niveau correspondant)

Maternelle niveau 1

Maternelle niveau 2

Maternelle niveau 3

CP

CE₁

CE₂

CM₁

CM₂

Mon école précédente était

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Vaccination obligatoire (si le mineur n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication).

VACCINS OBLIGATOIRES	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS OU OBLIGATOIRES SI NE(E) APRES LE 1 ^{er} JANVIER 2018.	DATES DES DERNIERS RAPPELS
Diphtérie		Coqueluche	
Tétanos		Haemophilus influenzae de type b	
Poliomyélite		Hépatite B	
		Pneumocoque	
		Méningocoque de sérogroupe C	
		Rougeole	
		Oreillons	
		Rubéole	

Votre enfant a-t-il un traitement médical ou un PAI ? Si oui, prendre contact avec l'école et le référent sanitaire du SIGS avec l'ordonnance ou le PAI.

.....
.....
.....

Votre enfant a-t-il des allergies ?

.....
.....

Un régime alimentaire spécifique ?

.....
.....

Autres difficultés de santé ou recommandations utiles des parents (lunettes, appareils dentaires, énurésie...) ?

.....
.....

RESPONSABLES DE L'ENFANT :

Responsable n°1 : Nom..... Prénom.....

Père Mère Tuteur

Date et lieu de naissance :

Adresse :

L'enfant habite-t-il à cette adresse ? Oui Non

Tel maison Tel portable.....

Mail :

Responsable n°2 : Nom..... Prénom.....

Père Mère Tuteur

Date et lieu de naissance :

Adresse :

L'enfant habite-t-il à cette adresse ? Oui Non

Tel maison Tel portable.....

Mail :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable (Ecole, SIGS), le cas échéant, à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

Nous acceptons que notre enfant soit photographié(e) ou filmé(e) pendant les activités scolaires et périscolaires : OUI NON

Date :

Signature :

Pièces à joindre :

- ✓ **Livret de famille des Parents et Enfants**
- ✓ **Carnet de Santé (3 pages des vaccins)**
- ✓ **Justificatif de domicile**
- ✓ **Un RIB**
- ✓ **Attestation de Quotient Familial**

Pour toutes questions, vous pouvez nous joindre à peri.sigs@gmail.com ou au 0674094477

SIGS (Syndicat Intercommunal du Groupe scolaire Sappey-en-Chartreuse / Sarcenas)