

**DOSSIER D'INSCRIPTION AUX SERVICES
RESTAURANT SCOLAIRE ET PASSERELLE-ENFANCE
FICHE ENFANT**

ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020

Nom de l'enfant.....
 Prénom de l'enfant.....
 Sexe.....Date de naissance.....
 Adresse.....

1. DONNEES MEDICALES

Conformément aux articles 7 des règlements intérieurs du service « Restauration Scolaire » et « Passerelle-Enfance », afin de prendre au mieux en charges les besoins de santé particuliers d'un enfant, les responsables légaux doivent signaler tout régime alimentaire, allergie ou traitement médical particuliers ainsi que tous les changements qui pourraient survenir en cours d'année.

Allergie (s) : **OUI** **NON**
 Si oui, votre enfant est allergique à :

Autres problème médical à signaler :

Votre enfant bénéficie-t-il déjà d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : **OUI** **NON**
 Votre enfant devra-t-il bénéficier, pour cette année scolaire, de la mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) : **OUI** **NON**

Nom du médecin traitant :

Adresse :

Téléphone :

2. AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES

Des aliments sont-ils interdits à votre/vos enfant(s) :

3. AUTORISATIONS

- Autorisation d'intervention en cas d'accident :
 J'autorise les personnes responsables des services restaurant scolaire et passerelle-enfance à prendre toutes les mesures nécessaires pour soigner mon/mes enfant(s) en cas d'accident ou d'hospitalisation.
- Droit à l'image :
 J'accepte que les photos, de mon/mes enfant(s), soient utilisées par la Mairie de Loire-sur-Rhône dans ses supports de communication (internes et externes) aux fins de communication ou d'information:
OUI **NON**

A..... le.....

Signature du ou des responsables légaux :