



# Ville de Le Houleme

Fiche de renseignement extrascolaire 2022/2023

## ACCUEIL DE LOISIRS MUNICIPAL

Coller la photo  
d'identité de  
l'enfant

Si PAI ou Tout  
autre problème de  
santé

### Joindre obligatoirement :

- Copie du carnet de vaccination (pages des vaccins)
- Copie de l'attestation de paiement CAF ou MSA de moins de 3 mois
- Copie du Protocole d'Accueil Individualisé si mis en place + Photo d'identité en cas de PAI

|                             |                           |
|-----------------------------|---------------------------|
| <b>Identité de l'enfant</b> | <b>AGE</b>                |
| Nom : _____                 |                           |
| Prénom : _____              |                           |
| Date de naissance : _____   | Lieu de naissance : _____ |
| Adresse : _____             |                           |
| _____                       |                           |

| Responsables légaux                                   |                             |
|---|-----------------------------|
| Nom : _____   | Nom : _____                 |
| Prénom : _____  | Prénom : _____              |
| Parenté : _____                                       | Parenté : _____             |
| Date de naissance : _____                             | Date de naissance : _____   |
| Situation familiale : _____                           | Situation familiale : _____ |
| Adresse postale : _____                               | Adresse postale : _____     |
| _____   | _____                       |
| _____   | _____                       |
| Portable : _____                                      | Portable : _____            |
| Domicile : _____                                      | Domicile : _____            |
| Mail : _____  | Mail : _____                |
| Profession : _____                                    | Profession : _____          |
| Employeur : _____                                     | Employeur : _____           |
| Téléphone travail : _____                             | Téléphone travail : _____   |
| N° Sécurité sociale couvrant l'enfant : _____         |                             |
| Nom de la mutuelle : _____                            |                             |
| L'enfant est-il en garde alternée ?    O oui    O non |                             |

| Généralité                                      |                            |
|---|----------------------------|
| Régime allocataire (CAF, MSA, Autre...) : _____ | N° allocataire : _____     |
| CAF de référence : _____                        | Quotient familiale : _____ |

## Renseignements médicaux concernant l'enfant

| Vaccins    | Dates des derniers rappels | Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies |     |     |
|------------|----------------------------|--|-----|-----|
| DT Polio   |                            | Suivantes ?                              | Oui | Non |
| BCG        |                            | Angine                                   |     |     |
| Hépatite B |                            | Otite                                    |     |     |
| ROR        |                            | Rougeole                                 |     |     |
| Coqueluche |                            | Oreillon                                 |     |     |
| Méningite  |                            | Rubéole                                  |     |     |
| Autre :    |                            | Coqueluche                               |     |     |
|            |                            | Scarlatine                               |     |     |
|            |                            | Rhumatisme articulaire aigu              |     |     |
|            |                            | Varicelle                                |     |     |

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION

ATTENTION : LE VACCIN ANTI-TÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| L'enfant suit-il un traitement médical pendant le séjour?   | Oui | Non |
| <i>Si oui joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants. Boîte de médicaments dans l'emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice.</i> |     |     |
| Avez-vous signé un <b>PAI</b> pour l'enfant ? <i>Si oui joindre obligatoirement une copie.</i>  | Oui | Non |

## Allergies et recommandations

|                    |   |                                      |
|--------------------|---|--------------------------------------|
| <b>Allergies :</b> | Lesquelles ?  | Conduite à tenir :                   |
| Médicaments,       | _____   | _____                                |
| Alimentaire,       | _____   | _____                                |
| Autre ...          | _____   | _____                                |
| <b>Asthme :</b>    | O Oui    O Non<br>Si oui, ramener certificat médical et trousse à son nom avec le traitement. | Conduite à tenir :<br>_____<br>_____ |

Votre enfant a-t-il des difficultés de santé ? maladies, accidents, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation... en précisant les dates et les précautions à prendre / lunettes, diabolos... :

## ALIMENTATION : (Entourez si votre enfant est concerné)

|                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| Ne mange pas de porc | Ne mange pas de viande |
|----------------------|------------------------|

| <b>Autorisations</b>  | <b>Autorise</b> | <b>N'autorise pas</b> |
|---|-----------------|-----------------------|
| J'autorise ou je n'autorise pas mon enfant à :  |                 |                       |
| Faire la sieste (pour les moins de 6 ans)   |                 |                       |
| Etre maquillé   |                 |                       |
| Participer aux sorties dont la piscine  |                 |                       |
| Etre pris en photo dans le cadre des activités de l'ALSH, la diffusion des photos dans la presse locale et municipale   |                 |                       |
| Etre pris en photo ou vidéo pour la diffusion sur le site facebook "service enfance/jeunesse le houlme" et/ou le site des séjours de la mairie de Le Houleme ainsi que l'utilisation des images pour un film ou album qui pourraient être réalisés à l'issus du séjour. |                 |                       |
| Repartir seul de l'accueil de loisirs à 17h00   |                 |                       |
| Autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.  |                 |                       |

| <b>Personnes autorisées ou interdites à récupérer l'enfant</b> |     |        |                    |           |
|--|-----|--------|--------------------|-----------|
|  | Nom | Prénom | Lien avec l'enfant | Téléphone |
| O Autorise<br>O Interdite                                      |     |        |                    |           |
| O Autorise<br>O Interdite                                      |     |        |                    |           |
| O Autorise<br>O Interdite                                      |     |        |                    |           |
| O Autorise<br>O Interdite                                      |     |        |                    |           |
| O Autorise<br>O Interdite                                      |     |        |                    |           |

MEDECIN TRAITANT : \_\_\_\_\_

- Je soussigné, \_\_\_\_\_ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- **En ne m'opposant pas, j'accepte que les informations contenues dans ce document puissent être transmises :**
  - Aux différents services interne de la Mairie de Le Houleme,
  - Au trésor public en cas de recouvrement public,
  - Aux pompiers et services hospitaliers en cas d'accident,
  - À la CAF en cas de contrôle.

**Déclare avoir pris connaissance et accepter les conditions du règlement de fonctionnement de l'ALSH.**

Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature:

## RESERVATIONS

Veillez cocher les cases correspondantes aux jours pendant lesquels votre enfant sera présent à l'ALSH.

Si votre enfant est malade (+38) et ne peut être présent, veuillez transmettre un certificat médical à l'ALSH afin de décompter la journée.

Votre enfant ne doit pas indiquer de signes de fièvre (+38) ou maladie pour être accueilli.

**Toute journée réservée sera facturée.**

**Attention :** Les réservations sont prises en compte par ordre d'arrivée lors des dates d'inscriptions lorsque :

- Les documents sont remis à la mairie du Houleme.
- L'enfant est noté dans un listing à l'accueil car les places sont limitées.

| JUILLET           |     |     |     |     |     | L11 | M12 | M13 | J15 | V16 |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Garderie matin 8h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Garderie soir 18h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Journée (9h-17h)  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                   | L18 | M19 | M20 | J21 | V22 | L25 | M26 | M27 | J28 | V29 |
| Garderie matin 8h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Garderie soir 18h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Journée (9h-17h)  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

| AOÛT              | L1  | M2  | M3  | J4  | V5  | L8  | M9  | M10 | J11 | V12 |
|-------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Garderie matin 8h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Garderie soir 18h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Journée (9h-17h)  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|                   | L15 | M15 | M17 | J18 | V19 | L22 | M23 | M24 | J25 | V26 |
| Garderie matin 8h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Garderie soir 18h |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Journée (9h-17h)  |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

Uniquement pour les enfants de + de 6 ans :

| AOÛT                          | Lundi 29 | Mardi 30 |
|-------------------------------|----------|----------|
| Garderie matin à partir de 8h |          |          |
| Garderie soir jusqu'à 18h     |          |          |
| Journée (9h-17h)              |          |          |

En cas de modification des dates de réservations, merci de prévenir la directrice de l'accueil de loisirs pendant ces vacances Hélène Bertozzi Vauchel

- Avant les vacances à la mairie du Houleme : ☎ 02 35 74 11 04.
- Pendant les vacances à l'accueil de loisirs : ☎ 02 32 96 09 38.

Adresse : Accueil de loisirs Impasse Jean Lurçat 76770 Le Houleme / Mail : [alsh.lehouleme@orange.fr](mailto:alsh.lehouleme@orange.fr)