

LES INDISPENSABLES DANS MA VALISE !



Se protéger du soleil

Pour les séjours estivaux, n'oubliez pas la crème solaire, les lunettes de soleil, une casquette ou un chapeau, un maillot de bain et une gourde au nom de l'enfant.



L'essentiel

Un trousseau vous sera envoyé par la mairie. Essayez de vous y tenir. Sur la plupart des séjours, des lessives sont faites régulièrement. N'oubliez pas de noter tous les vêtements au nom de votre enfant.



Les petits réconforts

N'hésitez pas à glisser dans la valise tout objet réconfortant qui permette à votre enfant de se sentir bien ! **Doudou, photo, vêtement**...imprégné d'un parfum des parents.



Les choses inutiles

Ces objets sont fortement déconseillés si l'enfant veut apprécier pleinement son séjour et créer du lien avec les autres:

- **objets de valeurs** (montre, bijoux...)
- **objets électroniques** (tablette, ordinateur, téléphone).



Important

Merci de remettre directement aux animateurs au moment du départ:

- l'argent de poche dans une enveloppe fermée au nom de votre enfant
- les papiers administratifs (passport, CNU...)
- les médicaments avec l'ordonnance originale dans un sac fermé au nom de votre enfant

FICHE SANITAIRE DE LIAISON

SEJOURS PRINTEMPS/ETE/TOUSSAINT

Cette fiche est à renseigner obligatoirement par le(s) responsable(s) légal(aux) de l'enfant. Elle permet de recueillir des informations indispensables pendant le séjour

Nom Prénom Sexe <input type="checkbox"/> Garçon <input type="checkbox"/> Fille Date de naissance __/__/____ Âge __ ans Centre Nom du séjour Du __/__/____ au __/__/____ Nom de la collectivité, du CE	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>Photographie récente</p> </div>
---	---

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

Père Mère Tuteur **Nom** **Prénom**
 Adresse

 Tél domicile : E-mail :
 Tél travail mère : Tel portable mère :
 Tél travail père : Tel portable père :

Autre personne à prévenir en cas d'urgence :

Nom Prénom
 Téléphone:

VACCINATIONS

Donner avec cette fiche sanitaire de liaison, une photocopie du carnet de santé de l'enfant (pages de vaccination) ou les certificats de vaccinations de l'enfant.

L'enfant est-il vacciné COVID (Schéma vaccinal complet) : oui non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :
 Numéro de sécurité sociale des parents :
 Bénéficiaire CMU : oui non (si oui fournir la copie de l'attestation délivrée par la CPAM)

Groupe sanguin : Poids : Taille:.. **Pointure** :

Actuellement l'enfant suit-il un traitement : oui non

Si oui lequel :

Si l'enfant suit un traitement pendant le séjour, joindre **obligatoirement** l'ordonnance **originale**.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes :

Rubéole	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Rhumatismes	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Otites	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Varicelle	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Scarlatine	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Oreillons	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Angines	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Coqueluche	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>	Rougeole	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

PARTICULARITE ALIMENTAIRE OU MEDICALE

Allergie : Asthme oui non Médicamenteuses oui non
 Alimentaire oui non Autres :

Lesquelles :.....
.....
.....

En cas d'allergie sévère, vous devez **obligatoirement nous joindre le PAI** (Plan d'Accueil Individualisé) lors de l'inscription.

Précisez ci-après les difficultés de santé (maladie, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisation...) :
.....
.....

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Recommandations d'ordre médicale (port de lunettes, prothèses dentaires...) :
.....

L'enfant mouille-t-il son lit ? oui non
L'enfant est-elle réglée ? oui non

Autres recommandations pour accueillir au mieux votre enfant :
.....
.....

AUTORISATION DE PRENDRE VOTRE ENFANT EN PHOTO OU VIDEO

VACANCES VOYAGES LOISIRS

Lors du séjour, l'équipe d'animation peut être amenée à prendre des photographies ou des vidéos des enfants pendant le séjour (lors des activités, de la vie quotidienne). Ces photos peuvent être utilisées par l'association V.V.L., la collectivité ou un partenaire, ou les médias sur leurs supports de communication.

Si vous ne souhaitez pas que l'enfant soit photographié ou filmé durant son séjour, merci de bien vouloir faire un courrier pour indiquer votre refus. Ce courrier devra être joint à cette fiche sanitaire de liaison.

Je soussigné, _____, responsable légal de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et 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.

Compte tenu de la pandémie de coronavirus, j'autorise le directeur ou la directrice du centre de vacances à faire pratiquer un test PCR, antigénique ou autotest à mon enfant en cas de doute et de prescription médicale

Fait à :
Date :

Signature :