

FICHE SANITAIRE INDIVIDUELLE

**Cette fiche doit être remplie dans son intégralité et remise
au Pôle d'Accueil Population ou au Pôle Administratif de Beaulieu sous pli fermé afin de
valider l'inscription de votre enfant**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

NOM : **PRÉNOM :**

Date et lieu de naissance :(☒) Sexe : M F

Nom, prénom du Responsable légal 1 :

Téléphone : Téléphone portable.....

Mail :

Nom, prénom du Responsable légal 2

Téléphone : Téléphone portable.....

Mail :

Adresse du (ou des) responsable(s) de l'enfant

.....

(☒) Votre enfant sait-il nager ? OUI - NON

Si oui, possède-t-il un brevet de natation ? OUI - NON

Si oui, validant quelle distance ?

(En cas d'activités nautiques, veuillez fournir la photocopie du document)

La piscine est-elle contre indiquée ? OUI - NON

Votre enfant porte-t-il des lunettes ? OUI - NON

Régime alimentaire

Mon enfant a une alimentation particulière : Oui Non (*si oui le signaler à l'enseignant*).

*Mon enfant est sujet à des troubles de la santé hors alimentaires Oui Non

* Mon enfant bénéficie d'un P.A.I. Oui Non

(* Contacter le Service Education afin de constituer le dossier permettant l'accueil de votre enfant).

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Groupe sanguin de l'enfant si connu :

Groupe : Rhésus :

Actuellement, l'enfant suit-il un traitement ? OUI - NON

(Si oui, fournir une ordonnance médicale ainsi que les médicaments dans leurs emballages d'origine accompagnés de la notice d'utilisation).

Vaccination

Pour participer aux activités collectives les vaccinations sont obligatoires (DDJES).

(☒) L'enfant a-t-il eu les maladies suivantes ?

Rubéole : Oui Non **_ Varicelle :** Oui Non **_ Angine :** Oui Non **_**

Otitis : Oui Non **_ Coqueluche :** Oui Non **_ Asthme :** Oui Non **_**

Oreillons : Oui Non **_ Scarlatine :** Oui Non **_ Eczéma :** Oui Non **_**

Joindre obligatoirement une photocopie des pages du carnet de santé relatives aux vaccinations ou une copie du carnet de vaccination (Copie à transmettre sous pli cacheté).

Si l'enfant n'est pas vacciné, pourquoi ?

Indiquez les antécédents médicaux ou chirurgicaux susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour en précisant les dates (pathologies chroniques ou aiguës, allergies médicamenteuses, accidents) :

.....
.....

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Je soussigné -----responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Je souhaite, si la situation l'exige, qu'il soit hospitalisé de préférence dans l'hôpital suivant :

Date ;

Signature :

Protection des données personnelles :

Les informations recueillies sur ce formulaire font l'objet d'un traitement non informatisé par le Maire de la Ville d'Harfleur sis à 55 rue de la République 76700 HARFLEUR pour gérer les inscriptions aux accueils de loisirs. Le responsable de traitement a désigné l'ADICO sise à Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de déléguée à la protection des données.

Le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investie la mairie en vertu des articles suivants : Articles L. 227-4 et R. 227-1 du code de l'action sociale et des familles ; Articles L. 2324-1 et R. 2324-17 du code de la santé publique. Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : Le service concerné par la gestion des inscriptions aux activités municipales et le pôle Education.

Cette fiche sanitaire doit être actualisée par vos soins chaque année à minima ou à chaque changement de pathologie.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit d'opposition au traitement. Vous bénéficiez également d'un droit à la limitation du traitement. Les droits à la portabilité et à l'effacement ne s'appliquent pas à l'exécution d'une mission d'intérêt public. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données ou le service chargé de l'exercice de ces droits à l'adresse suivante : Mairie d'Harfleur, 55 rue de la République 76700 Harfleur. ou sur le site : mairie@harfleur.fr Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL par voie postale (CNIL 3, Place de Fontenoy- TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07) ou en ligne (www.cnil.fr/fr/plaintes).