

FICHE DE LIAISON

Cette fiche de liaison est un document obligatoire pour permettre l'accueil de votre jeune sur l'accueil **Point Rencontre Jeunes**. Elle doit être obligatoirement complétée, signée, et rendue au PRJ.

NOM		Accueils de Loisirs
PRENOM		Point Rencontre Jeunes (11-17ans)
Date de Naissance		QF :
N° de Portable		Date d'adhésion :
ECOLE FREQUENTEE	O L'Ermitage	O Autres :

	Parent 1	Parent 2
Nom :		
Prénom :		
Adresse du Domicile :		
Tel. Portable		
Adresse Mail		

Tierces personnes autorisées à venir chercher le jeune		
NOM	PRENOM / Lien avec le jeune	TELEPHONE

En cas de divorce ou de situation particulière (interdiction parentale), vous devez nous joindre l'extrait de jugement.

Autorisation de Sortie en journée:

Je soussigné (e) Nom Prénom d'un des Responsables légaux

-
- Autorise mon jeune** à sortir seul de la structure pendant les horaires d'ouverture : aucun contrôle des rentrées et sorties sera effectués par l'animateur.
 - Autorise mon jeune** à sortir seul de la structure mais pas avant une certaine heure. L'animateur s'assurera que mon jeune ne sorte pas avantheures.
 - N'autorise pas mon jeune** à sortir seul, un parent ou un tiers de confiance viendra le chercher à la structure.

Lors des soirées jusqu'à 23h au PRJ :

- la sortie des 11-14 ans n'est jamais libre. Les parents s'engagent soit à venir chercher leur jeune soit à désigner un parent chargé d'un retour collectif.

J'autorise mon jeune âgé de 15 à 17 ans à quitter seul la structure lors des soirées.

NOM + N° de police d'assurance extrascolaire :

N° de Sécurité sociale :

Régime Alimentaire : Cochez la case de votre choix définie pour toute l'année

Menu classique : 4 repas avec viande ou poisson et 1 repas végétarien par semaine.

Menu « sans porc » : 4 repas avec viande avec substitution les jours de viande de porc, et 1 repas végétarien par semaine

Menu végétarien « sans viande, sans poisson » : 5 repas végétariens par semaine.

J AUTORISE MON JEUNE					
1- A participer à toutes les activités des accueils de loisirs			<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
2- A être transporté(e) lors des sorties quel que soit le transport.			<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
3- A être pris en photo ou en vidéo. L'usage des images se feront par diffusion aux familles, dans la cadre d'un usage familial.			<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	
VACCINS * Ecrire les dates ou fournir les photocopies du carnet de santé.					
DTP /Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite	Date :				
Hépatite B	Date :				
ROR / Rubéole, Oreillon, Rougeole	Date :				
BCG	Date :				
RENSEIGNEMENT MEDICAUX CONCERNANT LE JEUNE					
Rubéole	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	Rhumatisme	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
Varicelle	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	Scarlatine	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
Angine	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	Coqueluche	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
Otites	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	Asthmes	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
Rougeoles	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON	Oreillons	<input type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
TRAITEMENT MEDICAL					
Le jeune suit-il un traitement médical ?	Si OUI, Nous fournir l'ordonnance et le médicament dans un sachet noté au Nom du jeune.				
Le jeune présente-t-il des allergies alimentaires, ou médicamenteuses ?	Si oui Laquelle ?				
PAI : PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISE					
Le jeune a-t-il un PAI ?	Si Oui, fournir 1 kit (médicament + PAI + ordonnance) pour le PRJ.				
<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON					
Le jeune est-il en situation de handicap ?	Si Oui, fournir une copie de l'attestation MDPH et prendre RDV avec le Responsable de l'accueil de loisirs.				
<input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON	Etes-vous en cours de demande MDPH ? <input type="radio"/> OUI <input type="radio"/> NON				

A Soisy sur seine, Le

- ✓ Je m'engage à prévenir la Directrice du Point rencontre jeunes
- ✓ prj-ados@soisysurseine.fr (06.07.90.17.95) en cas de changement.

Signatures des Parents :