

# SIVOM de Cozes

Nom : ..... Prénom : .....

né(e) le : ..... à : .....

Régime d'appartenance (CAF, MSA, Autres) : ..... N° Allocataire : .....

## Responsables

### Responsable 1

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Tel domicile : .....

Tel portable : .....

Email : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tel bureau : .....

Situation matrimoniale : .....

Parenté : .....

Droit de prise en charge : OUI - NON

Utilisation de l'adresse email pour l'envoi de

Factures  Informations générales

### Responsable 2

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Tel domicile : .....

Tel portable : .....

Email : .....

Profession : .....

Employeur : .....

Tel bureau : .....

Situation matrimoniale : .....

Parenté : .....

Droit de prise en charge : OUI - NON

Utilisation de l'adresse email pour l'envoi de

Factures  Informations générales

## Délégués

Nom	Téléphone	Lien de parenté	Prise en charge de l'enfant	A contacter en cas d'urgence
			Oui / Non	Oui / Non
			Oui / Non	Oui / Non
			Oui / Non	Oui / Non
			Oui / Non	Oui / Non
			Oui / Non	Oui / Non

## Fiche sanitaire

Médecin : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

Allergie : Néant

Brevet natation : Néant

Handicap : Néant

Inaptitude aux activités : Néant

Information médicale spécifique : Néant

Protocole médical individualisé : Néant

Recommandations des parents : Néant

Régime alimentaire : Néant

Spécificité (lunettes, appareil dentaire, etc.) : Néant

Traitement en cours : Néant

Vaccins : Néant

## Mutuelle et responsabilité civile

Mutuelle : ..... N° : .....

Responsabilité civile : ..... N° : .....

## Autorisations

Droit à l'image : Oui

Hospitalisation et soins : Oui

Autorisé à sortir seul : Oui

Recommandation des parents : Oui

Transport pour les activités : Oui

## Scolarité

École : ..... Classe : .....

Je soussigné(e), ....., responsable légal de l'enfant, atteste de l'exactitude des renseignements portés sur ce document ainsi que d'avoir pris connaissance du règlement intérieur, m'engage à prévenir en cas de changement d'une ou plusieurs informations contenues dans cette présente fiche.

Date et signature :

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à une prise en charge de qualité de votre enfant et à la gestion administrative de votre dossier. Le destinataire des données est SIVOM de Cozes. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en nous contactant. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*