FICHE SANITAIRE ENFANT 2026-2027

À RENSEIGNER EN MAJUSCULES

NOM DE L'ENFANT : ..... **PRÉNOM DE L'ENFANT** : .....

Né(e) le : ..... Sexe : ☐ F ☐ M

Nom de l'établissement scolaire à la rentrée 2026 : .....

☐ Maternelle ☐ Élémentaire ☐ Collège ☐ Lycée ☐ Autre.....

Niveau de Classe à la rentrée 2026 (*exemple: CE1*) .....

Renseignements sanitaires

Date du dernier **DT Polio** (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) * : ..... (**OBLIGATOIRE**)
**Consultez le calendrier vaccinal sur orvault.fr*

Pour les enfants : de la Très Petite Section au CE1 (enfants nés entre 2018 et 2024) : fournir obligatoirement la photocopie des vaccins.

Nom du médecin traitant : ..... Tél : ...../...../...../...../.....

Adresse : .....

L'accueil de l'enfant nécessite-t-il une adaptation particulière (accompagnement humain, aménagement...) ? ☐ oui ☐ non
Votre enfant est-il porteur d'un handicap ? ☐ oui ☐ non
Votre enfant bénéficie-t-il de l'Allocation d'Éducation Enfant Handicapé (AEEH) ? ☐ oui ☐ non
Si oui, merci de fournir l'attestation correspondante

Repas (**à cocher uniquement si votre enfant est concerné**) : ☐ Ne consomme pas de porc

Parents ou représentants légaux

	PARENT 1 Responsable du dossier famille et du dossier CAF	**PARENT 2**
Nom	.....	.....
Prénom	.....	.....
Adresse	.....	.....
Code postal/commune	.....	.....
Adresse courriel	.....	.....
N° téléphone domicile	...../...../...../...../.....	...../...../...../...../.....
N° téléphone portable	...../...../...../...../.....	...../...../...../...../.....
N° téléphone travail	...../...../...../...../.....	...../...../...../...../.....
Autorité parentale	☐ oui ☐ non	☐ oui ☐ non
En cas de séparation	☐ Résidence principale chez le parent 1 ☐ Résidence principale chez le parent 2	☐ Résidence en garde alternée

Un jugement a-t-il été prononcé ? ☐ non ☐ oui (si oui, fournir une copie)

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à contacter en cas d'urgence (2 personnes minimum - RUBRIQUE OBLIGATOIRE)

Nom et prénom	**Qualité** (ex : grand-parent, nourrice ...)	**Téléphone**	**Autorisé à venir chercher l'enfant**	**À contacter en cas d'urgence**
		...../...../...../...../.....	☐	☐
		...../...../...../...../.....	☐	☐
		...../...../...../...../.....	☐	☐

Allergies – Régimes alimentaires – Traitements médicaux

Si votre enfant présente une allergie alimentaire/asthme ou autre, **un Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)** doit être signé. *(Cf. notice d'information sur orvault.fr – rubrique Enfance-Jeunesse/Restauration)*

Si votre enfant est concerné, indiquez votre situation et complétez le tableau ci–dessous :

☐ **PAI déjà établi** : veillez au renouvellement et à la transmission du nouveau document *(reconduction PAI)*

☐ **PAI à mettre en place** : transmettez un certificat médical, dans l'attente de la signature du PAI

Sans la copie du PAI en cours ou du certificat médical, la fiche sanitaire sera refusée *; vos demandes d'inscription ne seront pas traitées et votre enfant ne pourra pas déjeuner le midi au restaurant scolaire.*

Informations sur la santé de l'enfant		**Précisez**	**Pièces à fournir**
Allergie(s) alimentaire(s)	☐ oui		PAI
Votre enfant a-t-il un régime alimentaire en raison d'une pathologie médicale ?	☐ oui		PAI
Votre enfant prendra-t-il un traitement sur le temps périscolaire, extrascolaire et/ou l'école* ?	☐ oui		PAI ou autorisation de prise de traitement
Allergie(s) médicamenteuse(s)	☐ oui		Certificat médical

En cas d'asthme**, consultez votre médecin traitant qui estimera la nécessité ou non de mettre en place un PAI ou une autorisation de prise de traitement sur le temps scolaire, péri/extrascolaire.*

Autres renseignements concernant l'accueil de votre enfant *(facultatif)*

……

……

Droit à l'image

1) **Dans le cadre des accueils périscolaires et extrascolaires**, le Service Communication et les équipes d'animation peuvent être amenés à prendre **des photographies ou des vidéos de groupes d'enfants**, afin de communiquer auprès du grand public sur les animations enfance/jeunesse proposées par la Ville. Ces prises de vue et/ou de voix sont prises de façon à ce qu'aucun enfant en particulier n'en soit le sujet principal. Elles sont conservées pendant 5 ans puis sont détruites. Un échantillon peut toutefois être conservé à des fins historiques par les archives municipales.

   ☐ **Je suis d'accord** pour que les **prises de vue de mon enfant soient publiées à des fins d'illustration des animations enfance/jeunesse** de la Ville auprès du grand public (site internet de la ville d'Orvault, magazines municipaux, supports de communication de la Ville tels que plaquettes ou dépliants).

   ☐ **Je refuse** que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo à des fins d'illustration des animations enfance/jeunesse de la Ville auprès du grand public

2) **Dans le cadre des accueils périscolaires et extrascolaires,** les équipes d'animation réalisent très régulièrement des **expositions photos** et/ou **projettent, sur le site de l'accueil, des vidéos réalisées avec les enfants**. Sur ces supports non diffusés et présentés uniquement aux parents dont les enfants fréquentent la structure, les enfants sont régulièrement le sujet principal des images prises, afin que les parents puissent les voir en pleine activité. Les images sont conservées pendant 5 ans puis sont détruites. Un échantillon peut toutefois être conservé à des fins historiques par les archives municipales.

   ☐ **Je suis d'accord** pour que les **prises de vue** de mon enfant soient **publiées au sein de sa structure d'accueil** à des fins d'illustration des activités réalisées.

   ☐ **Je refuse** que mon enfant soit pris en photo ou en vidéo à des fins d'illustration des activités réalisées au sein de sa structure d'accueil.

La Ville d'Orvault exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette prise de vue qui demeurera sa propriété exclusive. Elle s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers. Elle s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur. Les prises de vue ne pourront donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Autorisations diverses **(cochez les cases ci-dessous)**

Je soussigné(e) (Nom et Prénom) ……

Parent de l'enfant ……

☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas** mon enfant à quitter seul les structures d'accueil municipales (ne concerne que les enfants scolarisés en école élémentaire ou niveaux scolaires supérieurs).

Autorise l'utilisation des données de cette fiche sanitaire dans le cadre du suivi de mon enfant et la transmission de celles-ci au responsable de la structure que fréquente mon enfant.

Enfin, dans le cadre des accueils collectifs de mineurs municipaux fréquentés par mon enfant, j'autorise la Ville :

- à transporter et à faire donner, en cas de nécessité constatée par un médecin, tout soin urgent à mon enfant.
- à transporter mon enfant dans le cadre de sorties ou de déplacements pour rejoindre une autre structure d'accueil.

Et atteste :

- souscrire pour mon enfant, sur la période du 1er septembre 2026 au 31 août 2027, une assurance couvrant sa responsabilité civile hors temps scolaire.
- avoir pris connaissance et accepter les termes des règlements intérieurs des services d'accueil périscolaire et de l'Enfance Jeunesse.

☐ **Autorise** ☐ **N'autorise pas** la consultation du site de la CAF (Cdap) et du transfert des données (QF et Ressources) auprès du Service Espace Famille.

Les informations nominatives collectées par le service Espace Famille sont enregistrées et traitées de façon automatisée par la Ville d'Orvault – CS 70616 – 44706 ORVAULT CEDEX. Ce traitement a pour finalité d'instruire les demandes d'admission, de réaliser les inscriptions et le suivi des enfants, la facturation pour l'accès aux services scolaires, périscolaires, extrascolaires et de petite enfance, ainsi que l'accompagnement des personnes dans l'accès aux droits. Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public, soit qu'il résulte d'une obligation légale, soit qu'il résulte d'une action volontariste de la part de la Ville d'Orvault. Les prises de vue de votre enfant se font avec votre consentement, que vous pouvez retirer à tout moment. Vous pouvez avoir accès à vos données et demander à les rectifier en contactant le service espacefamille@mairie-orvault.fr. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant ou demander à les limiter ou à les supprimer, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. L'ensemble des informations sur la protection des données personnelles est consultable dans le règlement intérieur sur Internet : https://www.orvault.fr/enfance-jeunesse/espace-famille/espace-famille).

Fait à ……

Le ……

Signature manuscrite du responsable légal :