

## Contacts d'urgence et autorisations

### CENTRE AERE 2023-2024

Pour nous permettre de vous joindre en cas d'urgence, nous vous remercions d'indiquer dans l'ordre de priorité les numéros de téléphone où nous pourrions vous contacter, ainsi que les coordonnées de toute autre personne autorisée à prendre votre enfant. En cas d'urgence vitale, il sera fait appel au 144 ; les frais occasionnés par cette démarche sont intégralement à la charge des parents. Toute modification est à annoncer à l'équipe éducative dans les meilleurs délais.

| 1. ENFANT  |              |        |
|--|--------------|--------|
| Nom  | Prénom       |        |
| Date de naissance  |              |        |
| Adresse de l'enfant  |              |        |
| Mon enfant fréquente la structure de : <input type="checkbox"/> St-Cergue <input type="checkbox"/> Arzier <input type="checkbox"/> Givrins <input type="checkbox"/> Trélex   |              |        |
| Assurance maladie/accident (compagnie et n° de police)   |              |        |
| Assurance responsabilité civile (compagnie et n° de police)  |              |        |
| 2. RESPONSABLE LEGAL   |              |        |
| Nom  | Prénom       |        |
| Tél. 1   | Tél. 2       | Tél. 3 |
| 3. CONJOINT  |              |        |
| Nom  | Prénom       |        |
| Tél. 1   | Tél. 2       | Tél. 3 |
| 4. AUTRES PERSONNES MAJEURES AUTORISEES A PRENDRE L'ENFANT (c.f.directives internes 2014-2015)   |              |        |
| Nom  | Prénom       |        |
| Adresse  | CP, localité |        |
| Tél. 1   | Tél. 2       | Tél. 3 |
| 5. AUTORISATION DE TRANSPORT ET SORTIES  |              |        |
| <p>Outre les trajets scolaires, des sorties hors du périmètre de la structure sont organisées régulièrement.</p> <p>Ces sorties ont lieu à pied, mais également au moyen de transports publics et de véhicules privés dûment assurés et en conformité avec la loi sur la circulation routière.</p> <p>Par votre signature, vous autorisez ces différents transports.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>oui</b>, j'autorise mon enfant à être transporté</p> <p><input type="checkbox"/> <b>non</b>, je ne veux pas que mon enfant soit transporté</p> |              |        |

## 6. AUTORISATION DE PHOTOGRAPHIES

Nous prenons régulièrement des photos des enfants lors des activités de l'institution. Elles sont exclusivement destinées à un usage interne. De même que d'éventuels enregistrements audios ou vidéos qui sont eux destinés à l'animation des réunions de parents ou fêtes institutionnelles. Lors des anniversaires, il peut arriver que des familles prennent des photos à l'occasion. Les parents qui en font la demande peuvent s'opposer à ce que leur enfant soit pris en photo dans ce dernier contexte.

- oui**, j'autorise que mon enfant soit pris en photo
- non**, je ne veux pas que mon enfant soit photographié

## 7. INFORMATION - PRODUITS PHARMACIE DE BASE ET ALLERGIES

Allergie médicamenteuse : \_\_\_\_\_

Allergie alimentaire : \_\_\_\_\_

Autre allergie : \_\_\_\_\_

### ENFANT

**Nom:**

**Prénom:**

**Produits**

*Indiquez votre choix d'une croix*

Nous acceptons qu'il  
soit administré ?

Produit de remplacement fourni  
(avec fiche médicaments)

Sérum physiologique

oui     non

Paracétamol sirop

oui     non

Fenipic

oui     non

Désinfectant / cicatrisant

oui     non

Leucen

oui     non

Crème nettoyante / hydratante

oui     non

Feniallerg gouttes

oui     non

Crème solaire

oui     non

Spray anti-tiques

oui     non

Nous autorisons l'équipe éducative à contacter le pédiatre de notre enfant en cas de problème de santé si nous ne pouvons pas être atteints

Lieu et date :

Signature :