FICHE ACCUEIL ENFANT EN CRECHE

Année du 01/09/2023 au 31/08/2024

L'ENFANT :

NOM : …….. Prénom : …….

MEDECIN TRAITANT :

Nom : ……. Tél. du cabinet : ……

Adresse : …….

VACCINATIONS :

❒ J'atteste que mon enfant a reçu les vaccins indispensables pour son accueil en structure collective.
Fournir une photocopie des vaccinations de l'enfant inscrites sur le carnet de santé (à télécharger dans le portail familles.)
Si l'enfant n'a pas eu les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

AUTORISATIONS PARENTALES :

Je soussigné ....., déclare avoir le plein exercice de l'autorité parentale et autorise l'équipe à utiliser les produits suivants pour mon enfant :

	Autorise :
Paracétamol sirop (en cas de fièvre supérieure à 38°5C)	☐ oui ☐ non
Pranarom(a partir de 9 mois)(en cas de coups ou bosses)	☐ oui ☐ non
Gel dentaire(Dolodent)(en cas de douleurs dentaires)	☐ oui ☐ non
Crème Bepanthen (En cas d'érythème fessier)	☐ oui ☐ non

En cas d'urgence pour mon enfant, en mon absence et sous réserve d'en être informé le plus rapidement possible, **j'autorise** les professionnelles de la crèche à contacter un service d'urgence (SAMU, Pompiers…) afin que puisse être réalisée toute démarche nécessaire : transfert à l'hôpital, hospitalisation, intervention chirurgicale.

La signature du document « validation numérique du dossier administratif » vaut signature du présent document.

Les données collectées ont pour but l'organisation et la gestion de l'accueil en EAJE. Elles ne sont en aucun cas transmises à des tiers. Conformément à la loi « Informatique et libertés » n° 78-17 du 06-01-78, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition des données vous concernant.