

Contrat d'accueil - Déclaration d'accord

Je soussigné(e) _____

parent de l'enfant _____

déclare par la présente que j'ai soigneusement pris connaissance du contenu du règlement d'ordre interne et que j'approuve formellement les conditions du contrat d'accueil de la Maison Relais jusqu'à sa résiliation. En cas de changements d'informations concernant mon enfant, je suis obligé de prévenir le personnel de la Maison Relais par écrit respectivement de remplir un nouveau contrat dans le meilleur délai.

Je soussigné(e), accepte que les données soient utilisées à des fins d'information interne ainsi que pour des activités menées à l'extérieur de la Maison Relais.

_____, le _____

Mère

Père

Signature

Fiche de renseignements

Coordonnées

Nom et prénom de l'enfant : _____	Sexe: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f
Numéro et rue : ____ / _____	
Code postal et localité : __ - ____ / _____	
Lieu et date de naissance : _____ / ____ - ____ - ____	
Nationalité : _____	
Matricule : _____	

• **Mère**

Nom et Prénom	
Adresse	
Tél. domicile	
GSM	
E-Mail	
Matricule	
Profession	
Employeur	
Tâche (h/sem)	

• **Père**

Nom et Prénom	
Adresse	
Tél. domicile	
GSM	
E-Mail	
Matricule	
Profession	
Employeur	
Tâche (h/sem)	

Autre contact :

Nom : _____ lien de parenté : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Nom : _____ lien de parenté : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Situation familiale

- L'enfant vit avec
- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> parents | <input type="checkbox"/> frère (s) |
| <input type="checkbox"/> mère | <input type="checkbox"/> beau-mère |
| <input type="checkbox"/> père | <input type="checkbox"/> beau-père |
| <input type="checkbox"/> sœur (s) | <input type="checkbox"/> autres: _____ |

- Les parents vivent
 - en mariage
 - en partenariat
 - en concubinage
 - en séparation
 - en veuvage

- En cas de foyer monoparental :
 Contact avec l'autre parent: régulier bon rare mauvais

- langue maternelle _____

- événements marquants
 - déménagement depuis le _____
 - immigration depuis le _____

État de santé

- L'enfant
 - peut participer au cours de gymnastique
 - peut faire de la natation
 - peut participer à l'apiculture
 - peut participer à l'activité « AIRTRAMP » si les problèmes de santé indiqués en dessous **ne sont pas présents** :
 - problèmes cardiaques ou de troubles circulatoires.
 - asthme
 - diabétique
 - problèmes auditifs
 - épilepsie
 - hypertension
 - drains auditifs
 - présente les allergies suivantes: _____
 - autres: _____

- régime alimentaire
 - végétarien sans porc sans poisson
 - sans gluten sans lactose autres: _____
 - opérations subies _____

Le régime alimentaire (menu spécial) est uniquement accepté si la fiche (que vous recevez à l'accueil) soit rempli par un médecin.

Le personnel de la maison relais n'est pas autorisé à administrer des médicaments sans ordonnance médicale. Toutefois, la maison relais dispose du nécessaire de première intervention.

Documents à fournir

- copie de la carte de vaccination
- copie de la carte de la sécurité sociale
- copie du contrat d'adhésion CSA et/ou de la carte «chèque-service»

Autorisations

Je soussigné(e) _____

parent de l'enfant _____

1. autorise les personnes énumérées ci-dessous de déposer et de reprendre mon enfant.

Nom de la personne	Numéro de tel.

2. autorise la Maison Relais à prendre en charge mon enfant en cas d'urgence.

(Si votre enfant expose sa santé à un risque, le personnel de la maison relais prendra la décision de la prise en charge nécessaire avant même d'avoir informé les parents. Il peut s'agir d'appeler les secours ou de conduire l'enfant chez un médecin ou à l'hôpital.)

3. autorise la Maison Relais à prendre des images photographiques de mon enfant. Les photos seront publiées dans le « Portfolio » ainsi que dans le « Journal de bord ».

Oui Non

4. autorise la Maison Relais à laisser partir mon enfant à l'entraînement/activité (foot, basket, musique, ...) les jours suivants:

Jour	Horaire	Activité	Retour Maison Relais
			<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui / <input type="checkbox"/> Non

- accompagné par le personnel de la Maison Relais
- tout seul

_____, le _____

Signature