

## 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.

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

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 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.**

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

Tous les \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures à l'entraînement de \_\_\_\_\_

Tous les \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures à l'entraînement de \_\_\_\_\_

Tous les \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ heures à l'entraînement de \_\_\_\_\_

accompagné par le personnel de la Maison Relais

tout seul

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature