

# MJC METZ-SUD

87, rue du XX<sup>e</sup> Corps Américain

57000 METZ

☎ 03.87.62.71.70

## FICHE SANITAIRE COMPLEMENTAIRE

à remplir, à signer et à remettre avec le dossier

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

Votre enfant est-il porteur de handicap ?

OUI

NON

si oui, veuillez remplir ci-après (en cochant la case correspondante) :

- Allergie :
- Handicap moteur
- Handicap mental
- Handicap psychomoteur
- Autre (préciser) :

Si votre enfant est porteur de handicap, nous conviendrons d'un rendez-vous afin de prendre connaissance du handicap et de s'assurer de la possibilité ou non de l'accueil dans la structure. Lors de cet entretien nous pourrons examiner la mise en place d'un éventuel aménagement ceci afin d'assurer un accueil en toute sécurité et adapté pour l'enfant. En cas de handicap ne pas oublier de fournir un certificat médical précisant le handicap et la conduite à tenir.

Tout enfant dont une allergie ou autre handicap a été signalé par le passé, reste porteur de l'allergie ou du handicap jusqu'à présentation d'un certificat médical nous signifiant que l'enfant ne présente plus d'allergie ou de handicap.

Je soussigné (e) nom ..... prénom ..... \*\* père, mère, tuteur

de l'enfant nom ..... prénom .....

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Date :

Signature : précédée de la mention "pris connaissance"

\*\*barrer les mentions inutiles