Ville de Créteil | Direction de LA JEUNESSE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM et prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... Sexe : F ☐ M ☐

Adresse du lieu de vie de l'enfant : .....

Parents ou responsable légaux : .....

Mère : Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone du domicile : ..... du travail : .....

Portable : .....

Mail: .....

Père : Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone du domicile..... du travail : ……...

Portable : .....

Mail : .....

Etablissement scolaire : .....…….. Classe : .....

Etablissement spécialisé : ……...

A temps partiel ☐ A temps complet ☐

Coordonnées de la personne à contacter de l'institut qui suit l'enfant (nom – référent – téléphone) :

.....

Autorisez-vous la structure d'accueil à prendre contact avec cet établissement et à échanger des informations ? Oui ☐ Non ☐

A-t-il (elle) un frère ou une sœur scolarisé(e) à Créteil : Oui ☐ Non ☐

Si oui

- De quel âge ? .....
- Sur quelle école ? .....
- Fréquente-t-il(elle) une structure d'accueil ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, lequel ? .....

La situation de votre enfant a-t-elle fait l'objet d'un Projet d'Accueil Individuel (PAI) ? Oui ☐ Non ☐ (joindre la photocopie)

Votre enfant est-il assisté par un Auxiliaire de Vie Scolaire : Oui ☐ Non ☐

Renseignements pratiques :

Renseigner chaque ligne avec le chiffre correspondant aux capacités de votre enfant. **AUTONOMIE** :
1 = *fait seul* – 2 = *a besoin d'une aide ponctuelle* – 3 = *doit toujours être aidé* – *4= non concerné*

		1	2	3	4
ORIENTATION	- se repérer dans le temps - se repérer dans l'espace - avoir conscience du danger				
HYGIENE	- faire une toilette sommaire - prendre une douche - se brosser les dents				
HABILLAGE	- enfiler un vêtement (haut) - enfiler un vêtement (bas) - assurer des gestes fins (boutonnage, laçage…) - enfiler ses chaussures, ses chaussettes - choisir des vêtements en fonction du service - dissocier linge propre / linge sale				
ALIMENTATION	- se servir - utiliser une fourchette ou une cuillère - se servir d'un couteau - assurer des gestes fins (ouvrir un yaourt, peler un fruit…) - boire				
PROPRETE	- s'essuyer après les selles - aller seul aux toilettes sans incitation				
TRANSFERTS (en cas d'utilisation d'un fauteuil)	- lit-fauteuil - toilette-fauteuil - chaise-fauteuil				
DEPLACEMENTS	- marcher - courir - nager - monter et descendre les escaliers - marcher longuement				
UTILISATION D'UNE AIDE TECHNIQUE	- fauteuil - poussette - déambulateur - canne - autres ……. ……				
COMMUNICATION	- maîtriser le langage Précisions si troubles du langage : …….. ……..				
GESTION	- gérer ses affaires - écrire - lire				
	- dessiner				

Capacités à participer aux **activités proposées sur la structure d'accueil** :
1= pratique seul – 2= besoin d'aide – 3= pratique impossible

	1	**2**	**3**
- Jeux de société			
- Puzzle			
- Activités manuelles			
- Chant / musique			
- Danse			
- Sports			
- Autres (à préciser) : ……. …….. ……..			

L'enfant peut-il pratiquer des **activités de baignade** ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, y a-t-il des dispositions spécifiques à prendre :

.....

.....

.....

Capacités à s'intégrer dans certaines **activités collectives** 1= *sans difficulté* – 2= *avec réserve (*à préciser)* – 3= *avec difficulté* :

	1	**2**	**3**	**OBSERVATIONS** *à préciser
- Rassemblement				
- Sorties culturelles (cinéma, théâtre, marionnettes…)				
- Sorties extérieures (forêt, base de loisirs…)				
- Baignade				
- Grands jeux extérieurs				
- Rencontres inter centres				
- Grande rencontre festive (fête de juin, de Noël)				

Conduite à tenir en cas de difficultés (crise, affolement, refus de participer…) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Votre enfant pratique-t-il un sport ou une activité extérieure ? Si oui, le/laquelle ?

.....

.....

.....

.....

Votre enfant a-t-il des centres d'intérêt particuliers ?

.....

.....

.....

.....

Observations particulières :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à Créteil, le

Nom, prénom et signature du responsable légal de l'enfant