

Le questionnaire peut être renseigné individuellement par des personnes autonomes en production écrite ou soumis à l'oral. Il peut être utilisé comme activité d'évaluation initiale et/ou en fin de séquence en activité d'évaluation finale.

Nom/Prénom :
Date :

1) Parmi ces photos, où propose-t-on des activités de loisirs ? (le formateur-animateur présente différentes photos avec un ou deux intrus)

.....
.....
.....

2) Avez-vous déjà inscrit votre enfant à une activité de loisirs ?

oui non

- Si non, pourquoi ?

.....

- Si oui, laquelle ?

.....

- Avez-vous eu besoin d'aide pour l'inscription ? oui non

3) Connaissez-vous le/les nom(s) des animateurs qui s'occupent de votre enfant ?

oui non

- Si oui, pouvez-vous le/les nommer ?

.....

4) Pourquoi inscrire votre enfant à une activité de loisirs ? (cochez le/les cases possibles)

Pour que mon enfant joue

Pour avoir un peu de temps pour moi

Parce que je travaille

Pour que mon enfant soit avec ses copains

5) Souhaitez-vous que votre enfant participe à ces sorties ou activités ? (entourer votre réponse)

oui / non



oui / non



oui / non



oui / non



Ouverture du centre de loisirs hors des vacances scolaires
Mercredi : 7h45 - 19h

Ouverture du centre de loisirs pendant les vacances scolaires
Lundi : 8h - 19h
Mardi : 8h - 19h
Mercredi : 8h - 19h
Jeudi : 8h - 19h
Vendredi : 8h - 19h

6) Le centre de loisirs est-il ouvert pendant les vacances ?

oui non

- Le centre de loisirs est-il ouvert le samedi ?

oui non

- Les horaires sont-ils toujours les mêmes ?

oui non

7) Reconnaissez-vous ce formulaire ?

5
À remplir obligatoirement

Traitement médical oui ↓ non ↓

Pro et d'accueil Existe-t-il un PAI ? oui ↓ non ↓

individualisé Si OUI, joindre le PAI et/ou l'ordonnance correspondante, actualisée/à jour et notifiée d'utilisation dans les emballage d'origine marqués au nom de l'enfant.

Asthme et allergies

Asthme oui ↓ non ↓

Allergies Médicamenteuses oui ↓ non ↓

Alimentaires oui ↓ non ↓

Autres

.....

.....

.....

Cause et conduite à tenir }

si auto-médication, le signaler }

.....

Autres recommandations }

.....

.....

.....

Participation aux activités sportives dont piscine ?

oui ↓ non ↓

Si NON, veuillez indiquer ici les restrictions

.....

.....

oui non

- Pouvez-vous le remplir ?

oui

non

- Pourquoi remplir la fiche sanitaire ? (cochez la/les bonnes réponses)

Pour inscrire mon enfant à l'école

Pour me prévenir si mon enfant est malade

Pour informer si mon enfant a des allergies

Pour informer que mon enfant est vacciné