



FICHE D'INSCRIPTION

Renseignements sur l'enfant

Nom:.....

Prénom:

Sexe : F / M

Date de naissance :/..../.....

Lieu de naissance :

Etablissement fréquenté :

Adresse :

Contact : *Tel :*

Responsable légal de l'enfant : *père* *mère* *tuteur*

Nom :.....

Prénom :

Adresse :

tel 1 :

tel 2 :

Email :

Santé

Traitement (nom des médicaments et posologie)

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

Allergie ou particularité alimentaire :

.....

Autres remarques :

.....

Contacts

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom/Prénom :

Tel :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom/Prénom :

Tel :

Nom/Prénom :

Tel :

Nom/prénom :

Tel :

Nom/prénom :

Tel :