

Fiche de Renseignements



Enfant

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Taille : Poids : Pointure des chaussures :
Remarques:.....
.....
.....

Parents

Monsieur ou Madame :
Adresse :
N° de téléphone :
N° de Sécurité sociale :
Je bénéficierai d'une aide de mon comité d'entreprise : Oui Non
Je souhaiterais remplir une demande d'aide financière : Oui Non
Votre enfant présente-t-il des allergies ? : Oui Non
Si oui, lesquelles ? :
A-t-il un traitement médicamenteux en cours ? : Oui Non
Préciser la posologie et les conditions de prise :
.....
Remarques :
.....
.....

Autorisation

J'autorise mon enfant à participer à la classe de découvertes se déroulant du au prochain.

Départ

Date : Heure :

Lieu:.....

Retour

Date : Heure :

Lieu:.....

Je soussigné,, atteste avoir pris connaissance des conditions de transport, d'hébergement et d'encadrement ainsi que du programme d'activités prévues.

Par la présente, je donne mon accord pour que mon enfant soit conduit en cas de nécessité dans le centre hospitalier le plus proche et j'autorise en cas de besoin toute intervention médicale, chirurgicale et anesthésique.

Fait à le

Signature :