

Fiche de renseignement

IDENTITÉ DES PARENTS DE LA PERSONNE RESPONSABLE OU DU TUTEUR

Identité du PÈRE ou tuteur légal

NOM : _____

Prénom : _____

Autorité parentale : Père Tuteur Autre : _____

Adresse du domicile : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. portable : ____/____/____/____/____

Tél. professionnel : ____/____/____/____/____

Email : _____@_____

Identité de la MÈRE ou tutrice légale

NOM : _____

Prénom : _____

Autorité parentale : Mère Tutrice Autre : _____

Adresse du domicile : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. portable : ____/____/____/____/____

Tél. professionnel : ____/____/____/____/____

Email : _____@_____

La facture doit être adressée à : Père Mère Autres : _____

Coordonnées postales (si différentes) : _____

CP : _____ VILLE : _____

Personne à prévenir en priorité : Père Mère Autres : _____

Coordonnées postales (si différentes) : _____

CP : _____ VILLE : _____

Personne à contacter en cas d'absence des parents :

NOM : _____ Prénom : _____

Tél. portable : ____/____/____/____/____ Tél. fixe : ____/____/____/____/____

CONTACT DURANT LE SÉJOUR (si différent de la personne responsable)

NOM : _____ Prénom : _____

Autorité parentale : Père Mère Tuteur Tutrice Autre : _____

Coordonnées postales (si différentes) : _____

CP : _____ VILLE : _____

Tél. fixe : ____/____/____/____/____ Tél. portable : ____/____/____/____/____

Tél. professionnel : ____/____/____/____/____ Email : _____@_____

AUTORISATIONS

Je soussigné(e) _____ autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile) mon enfant _____

à rentrer seul après avoir été déposé sur le lieu de rendez-vous

Autorise le responsable du séjour, après consultation du praticien, à faire donner tous les soins médicaux que nécessiterait l'état de santé de mon enfant, y compris son hospitalisation, voire une intervention chirurgicale (anesthésie comprise).

Je m'engage à régler l'intégralité des frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels.

Date et signature :

(Précédées de la mention «**Lu et approuvé**»)

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

* Fiche d'inscription et de renseignement

* Fiche sanitaire de liaison

* Certificat médical d'aptitude aux sports de plein air (certificat natation ou d'aisance aquatique)

* Carte d'identité ou passeport en cours de validité

* Copie carte sécurité sociale et mutuelle complémentaire