



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année : 20 .. / 20 ..

NOM : Prénom(s) : Sexe : M F
Né(e) le : / / à : Nationalité :
.....
Adresse : Code postal :
Commune :

RESPONSABLES LEGAUX :

Mère Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom(s) :
Profession : Situation familiale :
.....
Adresse :
Code postal : Commune :
Téléphone : 0262 GSM : 069 Mail :

Père Autorité parentale : oui non

NOM : Prénom(s) :
Profession : Situation familiale :
.....
Adresse : Code postal :
Commune :
Téléphone : 0262 GSM : 069 Mail :

PERSONNE(S) A APPELER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

NOM : Prénom(s) :
Profession : Situation familiale :
Adresse : Code postal :
Commune :
Téléphone : 0262 GSM : 069 Mail :

ASSURANCE DE L'ENFANT

Responsabilité Civile : OUI NON *Individuelle Accident* : OUI NON

Nom de l'assurance : Numéro d'assurance :

AUTORISATION (A remplir par les deux parents en cas de séparation et d'autorité parentale conjointe)

-Autorise mon enfant à être véhiculé dans le cadre d'une sortie à l'extérieur : oui non
-Autorise mon enfant à être photographié pour le site internet de PASS LOISIRS 2.0 : oui non
-Autorise le centre à donner à mon enfant les médicaments selon l'ordonnance médicale : oui non

Date : Signature de la mère : Signature du père :