



FICHE ENFANT

Enfant

NOM

Prénom

Date de Naissance

Classe Niveau

École

Photos autorisées Sorties autorisées

Rentrer seul(e) Test de Natation

Père

NOM

Prénom

Date de Naissance

Lieu de Naissance

Profession

Nom adresse de l'employeur

Téléphone bureau

Téléphone mobile

Autorité parentale

Médicales

Nom du médecin

Téléphone

Régime alimentaire PAI

Vaccinations à jour

Autorisation d'hospitalisation en cas d'accident

Recommandation de la famille

Inscription au centre de Loisirs

Personnes habilitées à venir chercher l'enfant

Nom	Lien de parenté	Mobile	Tel Domicile
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Domicile

Adresse

Complément

Ville

E-mail

Téléphone fixe

Mère

NOM

Prénom

Date de Naissance

Lieu de Naissance

Profession

Nom adresse de l'employeur

Téléphone bureau

Téléphone mobile

Autorité parentale

Allocation

Nom de l'allocataire

Régime

Numéro d'allocataire

Quotient familial

Assurance

Nom de la compagnie

Numéro de Police

Signature des parents

Nous reconnaissons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons à nous y conformer.

Date :