



Communauté de Communes du
Secteur d'Illfurth

COMMUNAUTE DE COMMUNES SECTEUR D'ILLFURTH

ANIMATION ETE 2011

FICHE DE RENSEIGNEMENT

L'inscription ne sera définitive qu'une fois le règlement encaissé.

Informations concernant la famille

Nom de famille

Adresse :

Commune :Code Postal :

Téléphone fixe : **Email**

.....

Situation familiale : Mariés - Pacsés - Divorcés - Veuf - Concubinage

Nombre d'enfants à charge :

Père

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Profession :

Téléphone professionnel :

Téléphone portable :

Mère

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Profession :

Téléphone professionnel :

Téléphone portable :

Informations concernant l'enfant / le jeune

Nom : Prénom :

Sexe : Fille Garçon

Date de naissance : Lieu de naissance :

Nationalité : Age :

Téléphone (du jeune)

Informations sanitaires importantes

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non

Présente-t-il différentes formes d'allergies ?

ASTHMESMEDICAMENTEUSES.....

ALIMENTAIRESAUIRES.....

Remarques particulières (régime alimentaire, maladie, automédication, problèmes de santé....)

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

Autorisations :

- Notre enfant bénéficie d'une assurance extrascolaire
- J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'activité
- J'autorise la CCSI à utiliser les photographies concernant mon enfant dans ses supports de communication

Je soussigné (e) :..... responsable légal de l'enfant, affirme que ce dernier ne présente aucune contre indication médicale à la pratique des activités pour lesquelles il est inscrit.

Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :