

Fiche individuelle

Prénom :

Nom :

Sexe :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Ecole ou accueil de loisirs :

Classe ou groupe d'âges

Informations médicales

Nom du médecin :

Téléphone du médecin :

Protocole d'accueil individualisé :

Assurance

Compagnie d'assurance :

Numéro de police :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant

| Prénom | Nom | Lien de parenté | Téléphone | Mobile |
|--------|-----|-----------------|-----------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Informations complémentaires

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Autorise à partir seul | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Autorise l'hospitalisation en cas d'urgence | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Autorise la prise de photo | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Autorise la participation aux sorties scolaires | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Port de lunettes | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Port d'un appareil dentaire | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |
| Port d'un appareil auditif | oui <input type="checkbox"/> | non <input type="checkbox"/> |

Pratiques alimentaires

| Type de régime | Commentaires |
|----------------|--------------|
| | |
| | |

Données complémentaires

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

Date et signature

Fiche de la famille

Responsable

Civilité :

Prénom :

Nom :

Situation

Qualité* :

Situation familiale** :

* Père / Mère / Belle-mère / Beau-père /

* Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Célibataire / Union libre / Pacsé

Adresse

Adresse :

Code postal :

Ville :

Coordonnées

Téléphone domicile :

Téléphone professionnel :

Courriel :

Téléphone mobile :

Autorisations

Information par mail* :

Information par SMS* :

* Oui / Non

Conjoint

Civilité :

Prénom :

Nom :

Situation

Qualité* :

Situation familiale** :

* Père / Mère / Belle-mère / Beau-père /

* Marié / Séparé / Divorcé / Veuf / Concubin / Célibataire / Union libre / Pacsé

Adresse

Adresse :

Code postal :

Ville :

Coordonnées

Téléphone domicile :

Téléphone professionnel :

Courriel :

Téléphone mobile :

Autorisations

Information par mail* :

Information par SMS* :

* Oui / Non

Données complémentaires

Date et signature