



CANTINE-GARDERIE

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2018/2019

L'ENFANT

NOM :	Prénom :	
Né(e) le :	à :	Classe :

Famille (adresse de facturation)

Nom :	Mr <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>	Mr et Mme <input type="checkbox"/>
Adresse :			
Téléphone :	Email :		
Régime*: C.A.F. 56 -M.S.A.-Autres ;	N° Allocataire :		
Nbr total d'enfants :	Assurance :		
Nbr d'enfants à charge :	N° de police :		

Fiche Père

NOM :	Prénom :
Né le :	à :
Téléphone 1 :	Téléphone 2 :
Mobile :	
Profession :	Société :
Tél : Professionnel :	
Autorité Parentale : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

Fiche Mère

NOM :	Prénom :
Né le : à :	
Téléphone 1 :	Téléphone 2 :
Mobile :	
Profession :	Société :
Tél : Professionnel :	
Autorité Parentale : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	

***Merci d'entourer la réponse liée à votre situation**



Santé

Nom du médecin traitant :

Date du dernier vaccin DTPolio:

L'enfant a-t-il des allergies, des malaises ? Si oui, précisez :

Existence d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) : oui non

Observations Médicales diverses :

Personnes Autorisées à venir chercher l'Enfant:

NOM	Prénom	Adresse	Ville	Téléphone

Personnes à contacter en cas d'Urgence :

NOM	Prénom	Adresse	Ville	Téléphone

Je soussigné(e)

Responsable légal (e) de l'enfant.....

1°) Autorise mon enfant à participer aux différentes activités du midi et de la garderie

2°) Autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale

3°) Déclare que mon enfant est couvert par une responsabilité civile individuelle ou familiale

4°) *Autorise la ville de Plouay à utiliser les photographies prises de mon enfant en activité pour la communication sur les activités enfance-jeunesse

* en cas de désaccord, rayer cette mention

A.....Le..... Signature