



La Maison des Enfants

FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS 6 - 12 ans

Date du séjour de votre enfant : du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

ENFANT :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

PARENTS ou responsables légaux :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse de la résidence principale :

Adresse de la résidence de vacances :

Portable papa : _____ Portable maman : _____

Adresse mail : _____

PERSONNES SUSCEPTIBLES de venir chercher votre enfant :

Nom-Prénom : _____ Portable : _____

Nom-Prénom : _____ Portable : _____

Nom-Prénom : _____ Portable : _____

Ces personnes devront être majeures et devront présenter une pièce d'identité.

Indiquez ici les autres problèmes de santé en précisant les dates : (maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisations, opérations)

Votre enfant porte-il des lunettes, lentilles, prothèses auditives ou dentaires ?

Précisez s'il est astreint à un régime alimentaire particulier (allergies, choix religieux, ...)

Autres informations importantes concernant votre enfant :
