

Cadre réservé à l'administration

entrée dans BDAA _____

entrée dans BDAE _____

Adhésion : Nv Re / Si Fa / _____

Carte d'adhésion Mailing Liste

Info Médicales _____

QF _____ TJ _____

FICHE ENFANT



Photo

- L'ENFANT -

Nom _____ Prénom _____ Sexe F M

Lieu d'accueil de préférence Nice Nord Nice Est

Ecole fréquentée _____

Date de naissance _____

Adresse _____

Mail parent(s) _____

- LA FAMILLE -

Parent 1 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	Parent 2 <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère
Nom Prénom	Nom Prénom
Portable	Portable
Tél bureau ou fixe	Tél bureau ou fixe
Profession	Profession
Responsable légal : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Les 2 <input type="checkbox"/> Tuteur	
Situation familiale : <input type="checkbox"/> Vie commune <input type="checkbox"/> Vie séparée	

- PROCHES DE LA FAMILLE -

Nom Prénom	Lien de parenté	Téléphone	Personne à contacter en cas d'urgence et/ou autorisée à récupérer l'enfant	
			En cas d'urgence <input type="checkbox"/>	Autorisée <input type="checkbox"/>
			En cas d'urgence <input type="checkbox"/>	Autorisée <input type="checkbox"/>
			En cas d'urgence <input type="checkbox"/>	Autorisée <input type="checkbox"/>
			En cas d'urgence <input type="checkbox"/>	Autorisée <input type="checkbox"/>
			En cas d'urgence <input type="checkbox"/>	Autorisée <input type="checkbox"/>

Votre enfant sait-il nager ? Oui En cours Non

Droit à l'image, j'autorise : Oui Non

Je déclare avoir pris connaissance, accepte, m'engage à respecter le règlement intérieur du centre de loisirs ainsi que les conditions générales de vente, disponibles sur demande ou sur notre site internet.

Date :

Signature :