

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Pour l'année scolaire 2020 – 2021

(à remplir obligatoirement)

### **ENFANT :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse principale : .....

Observations médicales : fiche sanitaire de liaison à remplir + justificatif vaccination DTpolio à fournir .

PAI : oui – non / Bénéficiaire AEEH : oui – non

Régime alimentaire spécifique : .....

Assurance : joindre une attestation.

*Chaque enfant inscrit est tenu d'être assuré en responsabilité civile et il est conseillé de souscrire une garantie individuelle extra-scolaire.*

### **PARENTS (ou représentants légaux) :**

**Mère ou tutrice:**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Numéro de téléphone en cas d'urgence : .....

Courriel : .....

Situation familiale : .....

Employeur et lieu de travail : .....

N° CAF : ..... Quotient familial : ..... (attestation à fournir si <1000)

Ou autre régime (MSA, etc) : .....

**Père ou tuteur:**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Numéro de téléphone en cas d'urgence : .....

Courriel : .....

Situation familiale : .....

Employeur et lieu de travail : .....

N° CAF : ..... Quotient familial : ..... (attestation à fournir si <1000)

Ou autre régime (MSA, etc) : .....

### **Médecin traitant :**

Nom : .....

Téléphone : .....

**Je soussigné(e)** ..... en qualité de .....

- autorise les responsables à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident et m'engage à rembourser les frais médicaux occasionnés qui auraient été avancés par l'association.
- déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Fait à ....., le ..... Signature