

<b>Nom Prénom</b> .....
Né(e) le : ..... Sexe : <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin Ecole : ..... Classe : ..... Mon enfant sait-il nager ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non              Mon enfant fait-il la sieste ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non              Mon enfant doit-il faire ses devoirs ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Au choix
<b>Informations</b>
<b>Alimentaires :</b> Type de repas : <input type="checkbox"/> sans spécificité <input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> végétarien <input type="checkbox"/> ..... Allergie alimentaire : ..... PAI alimentaire : ..... <b>Santé :</b> Médecin traitant : ..... Téléphone médecin traitant : ..... Autres allergies : ..... Troubles / pathologies / autres informations de santé (PAI, ...) ..... ..... <b>Recommandations / informations utiles :</b> ..... .....

Adulte 1      Responsable légal <input type="checkbox"/>	Adulte 2      Responsable légal <input type="checkbox"/>
Parenté : ..... Situation familiale : ..... Civilité : ..... Nom : ..... Prénom : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone domicile : ..... Portable : ..... Email : ..... Profession : ..... Employeur : ..... Téléphone bureau : ..... CAF : ..... Régime allocataire : ..... N° allocataire : .....	Parenté : ..... Situation familiale : ..... Civilité : ..... Nom : ..... Prénom : ..... Adresse : ..... ..... Téléphone domicile : ..... Portable : ..... Email : ..... Profession : ..... Employeur : ..... Téléphone bureau : ..... CAF : ..... Régime allocataire : ..... N° allocataire : .....

Personnes habilitées à récupérer l'enfant ou à prévenir (autres que les parents)			
Interdit	Nom - Prénom	Téléphones	Lien parenté
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... .....

Je (Nous) soussigné(s), ..... responsable(s) légal(aux) de l'Individus certifié(ions)  
 sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.