

<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> .....
.....

<b>Adulte 1</b> Responsable légal <input type="checkbox"/>	<b>Adulte 2</b> Responsable légal <input type="checkbox"/>
Parenté : _____	Parenté : _____
Situation familiale : _____	Situation familiale : _____
Civilité : _____	Civilité : _____
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
_____	_____
Téléphone domicile : _____	Téléphone domicile : _____
Portable : _____	Portable : _____
Email : _____	Email : _____
Profession : _____	Profession : _____
Employeur : _____	Employeur : _____
Téléphone bureau : _____	Téléphone bureau : _____
CAF : _____	CAF : _____
Régime allocataire : _____	Régime allocataire : _____
N° 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'individu certifie(ions) sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.