

FICHE DE RENSEIGNEMENTS



Passeport : OUI / NON

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

.....

Père

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

N° de téléphone :

Maison :

Portable :

Travail :

Mère

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

N° de téléphone :

Maison :

Portable :

Travail :

Personne à contacter en cas d'urgence :

Nom, prénom :

N° de téléphone :

Je soussigné(e),

.....

Représentant légal de

L'enfant

Autorise ou n'autorise pas

La personne encadrant l'activité, à faire appel en cas d'accident aux services d'urgence (15 ou 18)

Signature du ou des parents responsables :