



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom enfant :.....

Nom parents (si différents).....

Prénom :.....

Date de naissance :.....

Sexe :

Adresse :.....

.....

Code postal :.....

Ville :.....

Téléphone domicile :.....

Téléphone mobile :.....

Adresse mail :.....@.....

En cas

d'urgence prévenir :.....

.....

Nom & Téléphone du médecin traitant :.....

Précaution médicale :.....