

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

CENTRE MULTISPORTS DE GODERVILLE 2018

ENFANT

Nom:	Prénom:
Date de naissance:	N° Sécurité sociale:
Age: ans	Sexe: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Classe:	
Régime alimentaire:	
Nageur (sans brassard, sans bouchons): <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<u>Assurance responsabilité civile extrascolaire (ou joindre une attestation):</u>	
Nom:	
Adresse:	
Code postal et ville:	
N° de contrat:	
Nom et N° de téléphone du médecin traitant:	
L'enfant a-t-il eu des maladies infantiles: <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui lesquelles:	
Allergies: <input type="checkbox"/> Asthme <input type="checkbox"/> Médicamenteuses, lesquelles: <input type="checkbox"/> Alimentaires, lesquelles: <input type="checkbox"/> Autres, lesquelles:	
L'enfant suit-il un traitement médical <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (Si oui joindre une ordonnance de moins d'un an, avec le médicament dans son emballage d'origine avec notice et le nom et prénom de l'enfant inscrit dessus, a remettre au responsable du centre, aucun médicaments ne pourra être pris sans ordonnance)	
Difficultés de santé (maladie, opération, accident,...) et recommandations utiles des parents (précautions à prendre, port de lunettes, prothèses..)	

RESPONSABLE LEGAL

<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Assistant familial <input type="checkbox"/> Centre d'accueil <input type="checkbox"/> Autre :	
Nom:	
Prénom:	
Adresse:	
Code postal et ville:	
Téléphone fixe:	Téléphone professionnel:
Téléphone portable:	
Adresse mail:	
Situation familiale: <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ABSENCE DU RESPONSABLE LEGAL

Nom:	Prénom:
Téléphone:	Statut (grand-père, tante,...):

Rappel des pièces à fournir:
 - Photocopie des vaccins à jour (DTP)- Fiche d'inscription - Certificat médical attestant de l'absence de **contre-indication à la pratique sportive** de moins de 3 ans - Attestation assurance responsabilité civile EXTRASCOLAIRE (si renseignements non remplis) - Le règlement financier par chèque (à l'ordre du trésor public) ou numéraire - un justificatif de domicile de moins de 3 mois pour les extérieurs à Goderville.

Je soussigné, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant

Fait à le Signature du responsable légal: