

Centre D'Animation Locale FICHE ENFANT

L'ENFANT Nom : Prénom :
Sexe : Date de naissance :/...../..... Âge :

Liste des documents à fournir OBLIGATOIREMENT

	Pièces jointes	Date du document
Copie des vaccins à jour du carnet de santé	<input type="checkbox"/>	Néant
Certificat Médical (Transmettre un justificatif)	<input type="checkbox"/>
Quotient familial (Transmettre un justificatif)	<input type="checkbox"/>

Renseignements généraux :

Problèmes de santé ?
L'enfant a subi une opération.....
Médecin à contacter :

Votre enfant est il en situation de handicap?

Bénéficie t il d'un suivi MDPH? OUI NON

Numéro D'Agrément:.....

Suivi et agrément en cours: Oui Non

Tarifification selon les revenus:

Numéro de Sécurité Sociale :

Caisse : (CAF / MSA / Autres) :

N° d'allocataire :

QUOTIENT FAMILIAL:

Les parents ou responsables légaux doivent contracter une assurance de responsabilité civile et dommages corporels

Nom et Numéro de la police d'assurance de responsabilité civile et dommages corporels:
.....

Autorisation(s) :

Je soussigné(e) autorise mon enfant à :

Être hospitalisé

Rentrer seul

Recevoir des soins

Etre pris en photo

Quartier libre ADOS

Noms des personnes responsables de l'enfant :

Père

Mère

Autre

Nom :
.....

Prénom :
.....

Adresse :
.....

Téléphone :
.....

Mail:.....

Signature des responsables :

DATE/.....

