



Domaine de la Frayse

48 Avenue de Lignan
33370 Fargues Saint Hilaire
☎ : 05 56 56 55 45

marjorie.lorriot@ufcv.fr

FICHE D'INSCRIPTION A UN SEJOUR

1 fiche par enfant

Mini camps :

DU

AU

Votre Enfant :

Nom :
Prénom : Né(e) : / /
Sexe : Masc. Féminin

Responsable Légal :

Responsable : Père Mère Tuteur
Nom :
Prénom :
Adresse :
CP..... Ville..... Tél Domicile :
Portable :
Situation familiale :
Pacs, union libre, marié, séparé, divorcé, veuf (ve)
Adresse mail :

Père : Profession.....Employeur..... Tel professionnel . Ville :
Mère : Profession.....Employeur..... Tel professionnel . Ville :
N° sécurité sociale couvrant l'enfant :Mutuelle..... Assurance couvrant l'enfant :
Justificatif et N° Allocataire : **En cas d'urgence prévenir** :

Personnes autorisées à récupérer les enfants au centre :

-
-
-

Autorisation pour prendre votre enfant en **photo** pendant des activités

J'autorise à prendre mon enfant en photo Je n'autorise pas

Usage : communication de l'ufcv,

Je soussigné.....certifie comme exact ces renseignements.

Date :

Signature :

Fiche sanitaire

ENFANT : Nom :

Prénom :

Né(e) le : Sexe : Masculin / Féminin

MEDECIN TRAITANT : DR

Commune :

TEL :

VACCINATION : (à remplir à partir du carnet de santé et joindre les photocopies)

VACCINS PRATIQUES

DATES

Vaccination à jour oui

non

Si l'enfant n'a pas de vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre indications

Indiquez ici les problèmes de santé de votre enfant : (allergies, asthme, handicap, diabolo...)

(En cas de PAI le joindre au centre. Pour les médicaments joindre l'ordonnance)

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du Séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant sur conseil médical.

Date :

Signature du responsable :