

IDENTITE DE L'ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____

Commune : _____

Sexe : Féminin

Masculin

Né(e) le : ____/____/____

Autorisations du représentant légal

J'autorise M..... Tél : à venir chercher mon enfant

J'autorise M..... Tél : à venir chercher mon enfant

J'autorise M..... Tél : à venir chercher mon enfant

Autre personne à prévenir en cas d'urgence : (autre que les parents)

Nom : _____ Prénom : _____ Lien de parenté : _____

Téléphone : _____

PARENTS

Parent 1

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Né(e) le : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Portable : _____

E-mail : _____

Sit familiale : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Tél travail : _____

Parent 2

Civilité : _____

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de naissance : _____

Né(e) le : _____

Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Portable : _____

E-mail : _____

Sit familiale : _____

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Tél travail : _____

Je soussigné(é) : _____, représentant légal de l'enfant atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis.

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal :