

## RENSEIGNEMENTS DE L'ENFANT

Nom ..... Prénom .....

Date de naissance ..... Sexe :  Masculin  Féminin

Niveau scolaire :  Maternelle  Primaire  Collège  Lycée  Autre

Nom et N° de l'assurance de responsabilité civile .....

## RESPONSABLE LÉGAL

M. et M<sup>me</sup>  M.  M<sup>me</sup> - Situation familiale .....

Nom ..... Prénom .....

Adresse complète .....

Téléphone fixe ..... Téléphone mobile .....

E-mail .....

## DEPLACEMENTS DE L'ENFANT

Personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant :

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

J'autorisation l'élève à partir seul(e) du cours :  Oui j'autorise  Non je n'autorise pas

## EN CAS D'URGENCE

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

Nom/Prénom ..... Téléphone .....

## DÉCHARGE PARENTALE

Je soussigné (e), .....  
responsable légal de l'enfant .....  
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de  
l'EMI à prendre le cas échéant toutes mesures (hospitalisation, intervention chirurgicale,  
anesthésie) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à : ..... Le ..... / ..... /2024

Signature :