

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^{me} M. M^{me} - 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 :