



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(A remplir en lettre capitale)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom : Prénom :

Classe : Date de naissance : / /

Permanent

Occasionnel, si jours fixes sur toute l'année

merci de préciser : lundi Mardi Jeudi Vendredi

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS ou RESPONSABLE LEGAL

Père (ou responsable légal)

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

.....

Téléphone domicile :

Téléphone Professionnel :

Téléphone portable :

Adresse email :

.....@.....

Mère

Nom :

Prénom :

Adresse (si différente) :

.....

.....

Téléphone domicile :

Téléphone Professionnel :

Téléphone portable :

Adresse email :

.....@.....

AUTRES PERSONNES A JOINDRE EN CAS D'URGENCE

Nom : Prénom : Tél :

Nom : Prénom : Tél :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Nous vous rappelons qu'aucun médicament ne pourra être donné à votre enfant.

A-t-il des allergies ?

Asthme : oui non

Alimentaire : oui non

Autres (à préciser) : oui non

Si oui, préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

.....

Votre enfant bénéficie-t-il d'un P.A.I ? oui non

Merci de nous remettre le PAI rapidement

J'autorise que mon enfant soit filmé ou photographié dans le cadre de la cantine : oui non

Père / ou responsable légale :

Mère :

Date :

Date :

Signature :

Signature :