



**Accueil de loisirs periscolaire  
Accueil de loisirs sans hébergement  
Commune de Valros**

**ANNEE SCOLAIRE : 202 /202**

**FICHE ENFANT**

**Enfant**

Nom

Prénom

Date de naissance

<b>parent 1</b>		<b>parent 2</b>	
Nom/Prénom	<input type="text"/>	Nom/Prénom	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Profession	<input type="text"/>	Profession	<input type="text"/>
Téléphone mobile	<input type="text"/>	Téléphone mobile	<input type="text"/>
Téléphone bureau	<input type="text"/>	Téléphone bureau	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Adresse	<input type="text"/>
Complément	<input type="text"/>	Complément	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>	Ville	<input type="text"/>

<b>Assurance en responsabilité civile</b>		<b>Informations médicales</b>	
Compagnie	<input type="text"/>	Medecin traitant	<input type="text"/>
Numéro de police	<input type="text"/>	Regime alimentaire	<input type="text"/>

**Signature des représentants légaux**



Nous reconnaissons avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et nous engageons  
à nous y conformer.

Parent 1 :

Parent 2 :

Fait à

Le

