

FICHE D'INSCRIPTION ET DE RENSEIGNEMENTS
MERCİ DE REMPLIR UNE FICHE PAR ENFANT

NOM : _____ Date de naissance :

Prénom : _____ est en classe de :

AUTORISATION - DECHARGE DES PARENTS

Je soussigné(e), NOM et prénom du (ou des) parent(s) :

1°) autorise mon enfant (NOM et prénom) : _____

né(e) le :

à participer à la retraite des enfants du **Lundi 22 avril au mercredi 24 avril 2024** à Cotignac (83).

2°) autorise les responsables du camp à prendre le cas échéant toutes mesures rendues nécessaire par son état de santé (hospitalisation et / ou intervention chirurgicale) et à le transporter dans les véhicules de l'organisation.

3°) adresse pendant le camp : _____

téléphone : _____ Date :

portable : _____ Signature des parents :

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES EN CAS D'HOSPITALISATION OU D'ACCIDENT

NOM et prénom de l'enfant : _____ né(e) le : _____

Prénom du père ou de l'assuré social : _____ N° de sécurité sociale : _____

Références de votre centre de sécurité sociale : _____

NOM et références de votre mutuelle complémentaire : _____

NOM et adresse de l'entreprise de l'assuré social : _____

Nom de votre compagnie d'assurance familiale et N° de police : _____

Votre enfant bénéficie-t-il d'un CONTRAT ASSISTANCE (Europe assistance ou autre) ? _____