

Santé

Votre enfant présente-t-il une allergie? Oui Non

Si oui, laquelle ? -----

Suit-il un traitement par médicaments ou autre ? Oui Non

Votre enfant a-t-il besoin d'un accompagnement spécifique (handicap ou autre) : Oui Non

Autre problème de santé : -----

Traitement de fond : -----

Vaccin DT polio (obligatoire), date du dernier rappel : ___/___/___
(si votre enfant n'est pas vacciné, un certificat de contre indication pour le vaccin est obligatoire)



Repas

Type de repas souhaité par votre enfant :

Repas classique toute l'année

Repas sans viande :

- toute l'année

- le jour de la viande de porc

Autorisations

Votre enfant de plus de 6 ans peut-il rentrer seul? Oui Non

Personne à contacter (autre que représentants légaux) et habilitées à venir chercher votre enfant

Nom 1 : ----- ☎ | | | | | | | | | |

Nom 2 : ----- ☎ | | | | | | | | | |

Droit à l'image : j'autorise le centre Jacques Tati à prendre en photo mon enfant et les diffuser dans le cadre de ses activités : Oui Non

Déclaration sur l'honneur : je soussigné(e)....., responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Par cette inscription, je m'engage à respecter le règlement intérieur des activités péri et extrascolaire et notamment les conditions de réservation et d'annulation, ainsi que le tarif appliqué en fonction des informations que j'ai communiqué.

Fait à Angers, le

Signature :