

Fiche d'inscription - Accueil stages de vacances

Lieu du stage : Date de début : Date de fin :

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

✓ **Votre enfant**

Nom : Prénom : Date de naissance :

Est déjà inscrit à l'accueil extrascolaire organisé dans une des écoles de la commune : OUI NON

Si oui, à l'école de Jalhay centre Sart Tiège Solwaster

✓ **Parent responsable**

Nom : Prénom : **N° registre national :**
(Nom de jeune fille pour les femmes mariées) (OBLIGATOIRE !)

Adresse (rue + n°) :

Code postal : Localité :

Tél. domicile : Tél. bureau :

GSM : Adresse mail :

Je ne souhaite pas recevoir les mails d'information relatifs à l'ATL

✓ **Veillez noter les heures approximatives d'arrivée et de départ de votre enfant pour chaque jour**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin (H arrivée)					
Après-midi (H départ)					

✓ **Personne(s) autorisée(s) à reprendre l'enfant ou, à contacter en cas d'urgence** (par ordre de priorité et autre que la personne responsable)

1. Nom : Prénom : GSM/tél. :

2. Nom : Prénom : GSM/tél. :

3. Nom : Prénom : GSM/tél. :

4. Nom : Prénom : GSM/tél. :

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Nom du médecin traitant : N° tél. :

Groupe sanguin : Vacciné contre le tétanos ? oui non Diabétique ? oui non

Allergies? oui non Si oui, lesquelles :

Votre enfant a-t-il des **maladies ou pathologies** qu'il est **utile de signaler** au personnel de l'accueil (épilepsie, maladie cardiaque, affections de la peau, intolérances alimentaires, maux de tête, handicap ...)?

.....

Si oui, quelle(s) **recommandation(s)** pouvez-vous donner ?

.....

SIGNATURE

Je soussigné(e)....., responsable légal de

- ✓ déclare que les informations reprises dans cette fiche sont exactes et complètes ;
- ✓ autorise, en cas d'urgence, le personnel de l'accueil à prendre toutes les mesures qui s'imposent pour donner les premiers secours à mon enfant et/ou à faire appel à un médecin et/ou à un service médical d'urgence ;
- ✓ déclare avoir pris connaissance du règlement d'ordre intérieur, accepte et adhère aux modalités de fonctionnement de celui-ci.

Date :

Signature :