



Sport Nature Découverte

2 rue des Rolliers

30820 CAVEIRAC

Email : contact@snd30.fr

Tél. 06 61 48 53 22

FICHE D'IDENTIFICATION – accueil de loisirs 2018-2019

page 1 sur 2

IDENTITE DE L'ENFANT

Nom : Prénom : Garçon Fille

Adresse : n° rue :

CP : Ville : Tél. : / / / /

Date de naissance : / / Classe fréquentée :

Adresse email : @ .

N° sécurité sociale : - - - - - - Groupe sanguin :

RESPONSABLES LEGAUX

Nom : Prénom : Père Mère Autre:

Adresse si différente : n° rue :

CP : Ville : Tél. : / / / /

Adresse email : @ .

Nom : Prénom : Père Mère Autre:

Adresse si différente : n° rue :

CP : Ville : Tél. : / / / /

Adresse email : @ .

FICHE SANITAIRE

Traitement médical en cours : Non Oui : joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine avec la notice, y marquer le nom de l'enfant. Aucun médicament ne pourra être délivré sans ordonnance.

Allergies alimentaires : préciser la cause de l'allergie :

Taille : cm. Poids : kg



Sport Nature Découverte

2 rue des Rolliers

30820 CAVEIRAC

Email : contact@snd30.fr

Tél. 06 61 48 53 22

AUTORISATIONS

Je, soussigné(e), _____, représentant légal du mineur _____

1- Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche ;

2 - Je donne les autorisations suivantes :

J'autorise l'équipe d'encadrement, à :

- Prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant : oui non
- Assurer son transport en voiture ou en minibus au cours du séjour : oui non
- Publier des photos et vidéos, prises dans le cadre des activités de l'association, sur le site web www.snd30.fr, et autres publications associées aux activités de l'association : oui non

Dans le cas où aucun représentant légal de l'enfant ne puisse être présent l'accueil du soir :

J'autorise mon enfant à partir seul : oui non

J'autorise les personnes adultes suivantes à venir chercher l'enfant à ma place :

Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Nom : _____ Prénom : _____ Tél. : _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Date : _____ / _____ / _____

Signature : _____

PIECES A JOINDRE

Joindre une photo d'identité du demandeur.

**COLLEZ ICI
LA PHOTO DU
DEMANDEUR**

(Coller, ne pas agraffer, SVP)