

## Fiche inscription Accueil extrascolaire 2023/2024



Ces informations seront utilisées pour le suivi journalier de votre enfant et sont réservées à une utilisation interne par les accueillants. Conformément à la loi sur le traitement des données personnelles, vous pouvez les consulter et les modifier à tout moment. Merci de signaler le plus rapidement possible tout changement d'informations.

	Site d'accueil
Nom de l'enfant :	□ IC
Prénom :	□ IL
Date de naissance :// Numéro national :	□ VC
Tél :	□ VL
Numéro de téléphone de la personne à contacter en cas d'urgence :	
Nom et prénom de la personne responsable :	
Adresse complète du domicile légal et de la personne responsable (pour facturation et déduct	ion fiscale):
Numéro national :	
Tél : Adresse mail :	
Personne(s) susceptibles de venir rechercher l'enfant :	
Nom : Lien de parenté :	
Téléphone :	
Nom : Lien de parenté :	
Téléphone :	
Nom : Lien de parenté :	
Téléphone :	
Nom : Lien de parenté :	
Téléphone :	
Nom : Lien de parenté :	
Téléphone :	

Médecin traitant :	
iviedeciii traitaiit :	
Nom :	Téléphone :
Allergies connues ou aut	res problèmes de santé ?
□ Non	
☐ Oui : Spécifiez et veille	z à compléter la fiche de santé ou à la mettre à jour.
Remarques / Modalités p	articulières :
obligatoirement nous f dose et la durée du trai	prend des médicaments et que nous devons les lui administrer, il faut, ournir un certificat médical, daté et signé, spécifiant le nom du médicament, la tement. s ne pourrons pas donner ce(s) médicament(s) à votre enfant
En signant ce document :	
Accueil Temps lik - Je confirme que l	ant sous la garde des encadrants/accueillants ainsi que des responsables du serv ore/extrascolaire de la commune d'Ittre. a fiche de santé de mon enfant est à jour ccord sur le projet d'accueil et le règlement du service d'accueil de la commune
Date :	Signature du parent/tuteur :

Rappel : il est indispensable de nous signaler le plus rapidement possible tout changement de ces informations !