Fiche d'inscription

1 fiche par enfant

A remplir en **MAJUSCULES**

Les BOnnes Vacances

Ne rien inscrire dans ce cadre.

L'enfant

Photo de l'enfant

NOM : .....

PRENOM : .....

Date de naissance : ……/…..…../……..… Sexe : ☐F ☐M

Nationalité : ☐Française Autre : .....

L'enfant dépend-il de l'Aide Sociale à l'Enfance ? ☐Oui ☐Non

L'enfant est-il en famille d'accueil ? ☐Oui ☐Non

Adresse où réside l'enfant si différente de celle du responsable légal

Chez Mr ou Mme : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ……/……./……./……./……. Tél. portable :……/……./……./……./…….

Le responsable légal de l'enfant ■ Père ■ Mère ■ Tuteur

NOM : ..... PRENOM : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Tél. domicile : ……/……./……./……./……. Tél. portable :……/……./……./……./…….

Profession : ..... Tél. professionnel :……/……./……./……./…….

Afin de vous transmettre plus rapidement des informations de dernière minute, merci d'indiquer le plus lisiblement possible votre adresse e-mail :

..... @ .....

N° Sécurité Sociale : ..... Caisse : .....

N° Allocataire CAF : ..... Caisse : .....

Personne à contacter durant le séjour si nous ne pouvions vous joindre

NOM : ..... PRENOM : .....

Tél. domicile : ……/……./……./……./……. Tél. portable : ……/……./……./……./…….

Lien de parenté : ☐Oncle/Tante ☐Grands-parents ☐Frère/Sœur ☐Autre : .....

Le Séjour choisi

VACANCES OCEANES

Thème(s) choisi(s) : .....

.....

Dates : du ……/…..…../……..… au …..…../……..../……

J'amène ET je récupère l'enfant sur le lieu du séjour (Accueil sur place) :
Centre Les Bonnes Vacances
121 rue André Lesca
33260 - La Teste de Buch

Je soussigné(e) NOM / Prénom : ....., responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. Autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées au programme du séjour. Autorise également le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Lu et approuvé **Date** : ……../…. .../…..…

SIGNATURE OBLIGATOIRE :