



FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS

CENTRE DE _____

Dates du séjour : du ___/___/_____ au ___/___/_____

ENSEIGNANT : NOM : _____

Prénom : _____

CLASSE : _____

Cachet de l'école

ENFANT : NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___/___/_____ Lieu de naissance : _____

RESPONSABLE DE L'ENFANT : père mère tuteur

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

☎ domicile : ___/___/___/___/___ ☎ portable : ___/___/___/___/___ ☎ travail : ___/___/___/___/___

Profession du père : _____ de la mère : _____

Adresse de la caisse de Sécurité Sociale : _____

N° S.S. : ___/___/___/___/___/___

Mutuelle : _____ N° : _____

Assurance scolaire : _____ N° : _____

un avenir par l'éducation populaire

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (nom/prénom) _____,

demeurant : _____

Code postal : _____ Ville : _____

agissant en qualité de : père mère tuteur

déclare :

- autoriser mon enfant (nom/prénom) _____
à partir en classe d'environnement du ___/___/___ au ___/___/___
dans le centre de _____
- autoriser l'instituteur(trice) de la classe dont fait partie mon enfant, ou, à défaut, le responsable du centre :
 - à faire donner à mon enfant les soins médicaux que pourrait nécessiter son état
 - à prendre, sur avis médical, en cas de maladie ou d'accident, toutes les mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales, y compris éventuellement l'hospitalisation.
- prendre l'engagement de reverser à l'organisateur les frais qu'il engagerait pour faire soigner mon enfant et à me faire rembourser par la C.P.A.M. ou ma caisse particulière, les prestations auxquelles j'aurai droit.
- autoriser mon enfant à prendre part aux excursions ou sorties éducatives organisées pendant le séjour et le cas échéant, à sortir du territoire métropolitain pour une durée n'excédant pas 24 heures.

A _____ le ___/___/___

Signature :