

FAMILLES RURALES FELINES VINZIEUX CHARNAS

FICHE D'INSCRIPTION

NOM de l'enfant : PRENOM de l'enfant :

DATE DE NAISSANCE

NOM du PERE : NOM de la MERE :

ADRESSE

N°de TEL DOMICILE N°de TEL TRAVAIL

N°de TEL PORTABLE PERE N°de TEL PORTABLE MERE

Mail :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT :

.....

COORDONNEES MEDECIN TRAITANT : NOM

N° de TEL

AUTORISATION EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e) Monsieur et/ou Mme , père et/ou mère de l'enfant autorise l'intervenant de l'activité à prendre les décisions appropriées à l'état de notre enfant : *Transport, admission à l'hôpital, anesthésie locale ou générale, intervention chirurgicale....*

ACTIVITES CHOISIES

- Cirque Danse Théâtre Gestion des émotions Hip Hop
 Ping pong Badminton Couture Cardiofitness/Bodysculpt

Je soussigné(e) Monsieur et/ou Mme , autorise mon enfant , à rentrer seul après le cours auquel il participe.

OUI NON

Fait à , le SIGNATURE DES PARENTS