

FICHE DE RENSEIGNEMENT

Rentrée scolaire 2016/2017

Nom et prénom de l'enfant :

Responsable 1

NOM :

PRENOM :

Adresse :

.....

Père Mère Resp Légal

Tél. :/...../...../...../.....

Courriel :@.....

Responsable 2

NOM :

PRENOM :

Adresse :

.....

Père Mère Resp Légal

Tél. :/...../...../...../.....

Courriel :@.....

Personnes à prévenir en cas d'urgence :

Nom : Tél. :/...../...../...../.....

Nom : Tél. :/...../...../...../.....

Assurance :

Nom :

N° de contrat :

Nom et numéro du médecin traitant :



Autorisation de droit à l'image

J'autorise

Je n'autorise pas

Les prises de photos/vidéos et leur diffusion sous toutes formes à des fins représentatives des activités des TAP et activités périscolaires.

Documents à fournir

- **Photocopie de l'attestation de responsabilité civile**

Je soussigné,.....responsable légal de l'enfant.....
déclare exactes les renseignements portés sur les pages 1 à 3.

J'autorise l'équipe pédagogique à prendre, le cas échéant, toutes mesures (médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A..... Le Signature(s)