



15 rue Saint Aubin
49250 Saint Rémy la varenne
Site : asschouette.fr
contact@asschouette.fr

Fiche de Renseignements

FAMILLE :

Prénom de l'enfant :

Sexe : M F

Date de naissance :

Sait nager : OUI / NON

Adhésion payée le :

Camp réglé le : Chq / Chq vac

RESPONSABLES LÉGAUX

Père Mère Autre Précisez :

NOM..... PRÉNOM.....

Adresse :

Code Postal : Commune :

Adresse mail :

Sécurité Sociale : N° SS :

Mutuelle : N° de Contrat :

Assurance Auto : N° de Contrat :

Tel Domicile : Tel Portable :

Lieu Travail : Tel Travail :

Père Mère Autre Précisez :

NOM..... PRÉNOM.....

Adresse :

Code Postal : Commune :

Adresse mail :

Tel Domicile : Tel Portable :

Lieu Travail : Tel Travail :

Personnes à prévenir en cas d'urgence ou autorisée à venir chercher l'enfant:

NOM..... PRÉNOM.....

Tel : Lien avec l'enfant :

NOM..... PRÉNOM.....

Tel : Lien avec l'enfant :

NOM..... PRÉNOM.....

Tel : Lien avec l'enfant :

Je, soussigné(e)....., responsable de l'enfant.....
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

à..... le

Signature:

