



FICHE ADMINISTRATIVE
LA MAISON DES ENFANTS

Date du séjour du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____.

ENFANT :

Nom : _____ Prénom : _____

PARENTS ou responsables légaux :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse de la résidence principale : _____

Adresse de la résidence de vacances : _____

Portable papa : _____

Portable maman : _____

Adresse mail : _____

Assurance responsabilité civile : _____

✓ Organisme : _____

✓ N° du contrat : _____

PERSONNES SUSCEPTIBLES de venir chercher votre enfant :

Nom-Prénom : _____

Portable : _____

Ces personnes devront être majeures et devront présenter une pièce d'identité.

Je soussigné(e) _____

responsable légal de l'enfant _____

- ✓ **atteste que les vaccinations de mon enfant sont à jour (merci de Joindre la photocopie des vaccinations).**
- ✓ **autorise la responsable ou son adjointe à administrer un anti-pyrétique (paracétamol) en cas de fièvre supérieure à 38.(merci de joindre l'ordonnance du médecin traitant autorisant cette administration).**
- ✓ **autorise à faire soigner mon enfant par un médecin et à le transporter à l'hôpital ainsi qu'à effectuer une intervention chirurgicale avec anesthésie en cas d'urgence.**
- ✓ **autorise la prise de photos.**
- ✓ **certifie exacts les renseignements ci-dessus.**
- ✓ **certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et accepte ses conditions.**

À _____

Le ____ / ____ / ____

SIGNATURE DU REPRÉSENTANT LÉGAL :
Précédée de la mention « lu et approuvé »