



## Fiche de renseignements

(confidentiel)



### L'enfant

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... Lieu de naissance : .....

### Le responsable légal de l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

☎ Numéros de téléphone en cas d'Urgence :

Fixe : ..... Mobile : .....

Travail/ voisins / grand parents : .....

Quelle(s) personne(s) reprend(nent) l'enfant : .....

.....

En cas de divorce qui a la garde de l'enfant ? .....

Votre enfant a-t-il des antécédents médicaux ou chirurgicaux ou tout autre élément d'ordre médical susceptibles d'avoir des répercussions sur le déroulement du séjour ? .....

Votre enfant a-t-il des allergies ? Si oui a-t-il un traitement ? .....

Votre enfant a-t-il un régime alimentaire particulier ? .....

Votre enfant mouille-t-il encore son lit ?  jamais  occasionnellement  souvent

### Médecin traitant de l'enfant

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

En cas d'accident, acceptez-vous que votre enfant soit hospitalisé dans le centre hospitalier le plus proche ?  oui  non

Si non, dans quel hôpital souhaitez-vous qu'il soit dirigé ? .....

Veuillez nous signaler toute information sur votre enfant, que vous jugez utile de nous faire savoir ( information médicale, familiale, ... ) : .....

.....

.....

.....

**NB :** Si un traitement est à prendre durant tout ou partie du séjour, **l'ordonnance du médecin** devra être fournie. Les médicaments seront remis au responsable de l'accueil dans leur emballage d'origine avec la notice d'utilisation. Les nom et prénom du mineur devront être inscrits sur l'emballage.