



3 à 10 ANS

Espace Kid's

Office du Tourisme

05600 Risoul 1850

Tel : 06.43.86.70.14

espaceenfantsrisoul@gmail.com

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

A joindre **OBLIGATOIREMENT**

À toute demande d'inscription

Informations sur l'enfant :

Prénom : Nom :

Age au moment du séjour : Date de naissance :/...../.....

• Fille • Garçon.

Frères et soeurs :

Santé :

Vaccination DT Polio (obligatoire) oui • non *joindre la copie du carnet de vaccination*

Autres vaccinations

• Allergies

• Autres éléments (lunettes, appareils, handicap...) :

• En cas de fièvre vous administrez :

Vie quotidienne :

Votre enfant a t'il besoin d'une sieste oui • non

• Mon doudou (description):

Si oui, horaires de sieste habituels :

Votre enfant est en classe de :

Informations sur les responsables légaux :

Prénom(s) : Nom(s) :

Adresse (Hors vacances) :

Courriel :

Téléphone(s) portable(s) :

Informations sur la/les personnes déposant l'enfant à l'Espace Kid's :

Prénom(s) : Nom(s) :

Adresse de vacances (résidence, n° appartement)

Courriel :

Téléphone(s) portable(s) :

Adresse de vacances :

Je soussigné(e)

Autorise le personnel de l'espace enfants à prendre les dispositions nécessaires en cas d'accident, notamment le transfert de mon enfant à l'hôpital ainsi que toute intervention chirurgicale.

Fait à le

Signature :