



**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT**

Nom : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... / ..... / ..... Sexe : .....

École : ..... Classe : .....

*Si l'enfant a un traitement spécifique ou nécessite une attention particulière, merci de préciser la nature de la maladie ou de la blessure et du traitement particulier :*

.....

.....

Allergies connues : .....

.....

Vaccinations : **Joindre obligatoirement le carnet de vaccinations**

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TUTEUR LÉGAL**

Nom : ..... Prénom : .....

N° d'appartement : ..... N° ou Nom du bâtiment : .....

.....

Rue : ..... N° de rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. professionnel : .....

.....

Port. 1 : ..... Port. 2 : .....

Régime :  S.S.  M.S.A.  Autre (précisez) : .....

.....

J'autorise que soit administré tout traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, qui devrait d'avérer nécessaire en cas d'urgence.

Je déclare être personnellement responsable et dégage la Commune de Vire Normandie et ses partenaires de toute responsabilité en cas de poursuites engagées contre des faits commis par l'enfants et ayant causés des dommages aux personnes et aux biens, de quelque nature que ce soit.

Je décharge la Commune de Vire Normandie et ses partenaires de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après les après-midi loisirs et l'École Municipale des Sports.

En ma qualité de tuteur légal, j'autorise mon enfant à quitter :

- Seul le centre d'animation  Oui  Non,
- Accompagné de Monsieur ou Madame .....
- Accompagné de son frère ou de sa sœur : .....

J'autorise les animateurs à prendre mon enfant en photo.

J'autorise les animateurs à emmener mon enfant à pied ou en bus durant les activités.

**PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE (autre que le tuteur légal)**

Nom : ..... Prénom : .....

Lien de parenté : .....

N° d'appartement : ..... N° ou Nom du bâtiment : .....

Rue : ..... N° de rue : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. domicile : ..... Tél. professionnel : .....

Port. 1 : ..... Port. 2 : .....

Fait à : .....

Signature du ou des responsables légaux :

Le : .....