



## Fiche d'inscription et de suivi Sanitaire

**Merci de remplir cette fiche et la remettre à la responsable du Club d'accueil de votre enfant le 1<sup>er</sup> Jour**

### ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Renseignements médicaux (difficultés de santé, port de lunettes, prothèses auditives, maladies, allergies ...) .....

Vaccins obligatoires DTTP, BCG à jour : oui  non

Recommandations utiles des parents :  
.....  
.....

### RESPONSABLE DE L'ENFANT

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse pendant le séjour : .....

Adresse permanente : .....

Tel portable (obligatoire) : .....

Autres personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

1. ....

2. ....

3. ....

Adresse email : .....

Je soussigné (e) ..... responsable de l'enfant déclare exact les renseignements portés sur cette fiche / autorise le responsable du CLUB PLOU PLOU à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant / autorise le responsable à sortir l'enfant du Club.

**Date :** .....

**Signature :**