

L'ENFANT

Nom de famille : _____

Prénom(s) : _____

Fille ☐ Garçon ☐

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Lieu de naissance : _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Nom et prénom : _____

Lien de parenté : Mère ☐ Père ☐ Autre ☐ (précisez) _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Tel mobile : ____ . ____ . ____ . ____ Courriel : _____

Nom et prénom : _____

Lien de parenté : Mère ☐ Père ☐ Autre ☐ (précisez) _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Commune : _____

Tel mobile : ____ . ____ . ____ . ____ Courriel : _____

AUTRES PERSONNES A CONTACTER

Lien avec l'enfant : _____

Nom et prénom : _____

Tel mobile : ____ . ____ . ____ . ____

Lien avec l'enfant : _____

Nom et prénom : _____

Tel mobile : ____ . ____ . ____ . ____

Je soussigné : Mme. ☐ Mr. ☐ _____

représentant légal de l'enfant : _____

attester sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur ce formulaire.

Fait à : _____

Signatures : _____

le : ____ / ____ / ____

