

P'tit Club – ESF Saint Gervais

Fiche de renseignement

Date de séjour :

Enfant

Nom & prénom :

Date de naissance :

Age au moment du séjour :

Poids :

Doudou :

Allergies, Problème de santé :

Parent

Nom & prénom :

Adresse résidence principale :

Courriel :

Je refuse de recevoir par mail des informations de l'ESF, à but commercial.

Numéro (père) :

Numéro (mère) :

Je soussigné,

*atteste que **les vaccinations obligatoires** de mon enfant sont à jour (photocopie des vaccinations ou attestation du médecin à fournir au moment du séjour, pour les enfants non scolarisés)

* autorise **en cas d'urgence toutes mesures** (transfert au cabinet médical de Saint Gervais, hospitalisation, intervention chirurgicale) **rendues nécessaires par l'état de l'enfant.**

* autorise la prise de photos et leur utilisation pour la promotion ou la décoration des locaux (sans finalité commerciale, ni vente à un tiers) :

OUI NON

Personnes autorisées à récupérer l'enfant :

Fait le :

Signature du représentant légal ou de la personne mandatée. Mention – « lu et approuvé »