

# Formulaire d'Inscription



## ENFANT

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

## PARENT / TUTEUR 1

Nom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

## PARENT / TUTEUR 2

Nom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

## PERSONNES AUTORISÉES

Nom \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS MÉDICALES

Allergies \_\_\_\_\_

Autres informations \_\_\_\_\_

## AUTORISATIONS & CONSENTEMENTS

- ☐ Autorisation de traitement médical d'urgence
- ☐ Consentement pour les sorties éducatives
- ☐ Permission de prendre des photos de l'enfant