

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2023-2024

Merci de remplir **1 fiche par enfant** ! Lorsqu'il s'agit d'une fratrie et que les informations sont identiques vous pouvez noter « idem » pour la partie « COORDONNEES DE LA FAMILLE ».

INFORMATIONS SUR L'ENFANT

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse complète : _____

Assurance RC : _____

Langue maternelle : _____

Autre langue : _____

Frère(s) et sœur(s) (noms, prénom) :

Classe à la rentrée 2023/2024 : _____

Instituteur·trice : _____

COORDONNEES DE LA FAMILLE

Représentant·e légal·e 1 :

☐ Mère ☐ Père ☐ Autre :

Adresse : _____

E-mail : _____

Tél fixe et portable privé : _____

Tél fixe et portable professionnel : _____

Etat civil : ☐ marié.e ☐ concubin.e ☐ séparé.e ☐ divorcé.e ☐ autre : _____

Profession :

Langue(s) parlée(s) : _____

Représentant·e légal·e 2 :

☐ Mère ☐ Père ☐ Autre : _____

Adresse : _____

E-mail : _____

Tél fixe et portable privé : _____

Tél fixe et portable professionnel : _____

Etat civil : ☐ marié.e ☐ concubin.e ☐ séparé.e ☐ divorcé.e ☐ autre : _____

Profession : _____

Langue(s) parlée(s) : _____

Personne de contact en cas d'absence des représentants légaux :

Nom, prénom : _____

Lien avec l'enfant : _____

Coordonnées : _____

SANTE

Assurance maladie : _____

Pédiatre : _____

Coordonnées : _____

Vaccination : _____

Maladies : _____

Médicaments : _____

Allergies ou Intolérances : ☐ Sans lactose ☐ Sans gluten

Autre : _____

Remarques : _____

Autorisez-vous les éducateur·trice·s de l'EJC à donner de l'homéopathie à vos enfants en cas de chutes, blessures, chocs ... ? ☐ **Oui** ☐ **Non**

Autorisez-vous les éducateur·trice·s de l'EJC à désinfecter votre enfant avec une solution désinfectante en cas de blessures ? ☐ **Oui** ☐ **Non**

REPAS

Petit-déjeuner (si inscrit.e au module du matin) ☐ Oui ☐ Non

Appétit : ☐ Bon ☐ Moyen ☐ Petit

Menu choisi : ☐ Classique ☐ Végétarien ☐ Sans porc

Autres remarques : _____

INFORMATIONS SUR LE RETOUR DE L'ENFANT

Veuillez svp indiquer par quel moyen votre enfant rentrera à la maison en cochant les cases ci-dessous pour chaque jour de présence à l'EJC.

Merci de noter également l'heure de départ de l'enfant, l'heure exacte s'il s'agit d'un départ en bus ou si l'enfant rentre seul.e à pieds.

Jour	Moyen	Heure de départ
LUNDI	☐ Bus scolaire ☐ Seul.e à pieds ☐ Quelqu'un vient le/la chercher Qui ? _____	
MARDI	☐ Bus scolaire ☐ Seul.e à pieds ☐ Quelqu'un vient le/la chercher Qui ? _____	
MERCREDI	☐ Bus scolaire ☐ Seul.e à pieds ☐ Quelqu'un vient le/la chercher Qui ? _____	
JEUDI	☐ Bus scolaire ☐ Seul.e à pieds ☐ Quelqu'un vient le/la chercher Qui ? _____	
VENDREDI	☐ Bus scolaire ☐ Seul.e à pieds ☐ Quelqu'un vient le/la chercher Qui ? _____	

Je certifie que les données complétées ci-dessus sont exactes et complètes.

Lieu et date : _____

Signature du/des parents ou représentant légaux : _____

DÉCHARGE TRAJETS (POUR LES ENFANTS À PARTIR DE LA 3H)

Nous vous demandons de bien vouloir remplir la partie ci-dessous si votre enfant est en 3H ou plus. Elle nous décharge de la responsabilité pour les trajets que votre enfant effectue pour se rendre de l'école à l'EJC.

Je soussigné·e Madame/Monsieur _____

autorise mon enfant _____

à se déplacer seul·e sur le trajet entre l'école et l'EJC.

Lieu et date : _____

Signature : _____