

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom et Prénom: .....  
né(e) le ..... à ..... sexe: M / F  
nationalité: .....

### Responsables légaux:

PERE	MERE
Nom, prénom: Adresse:..... ..... .....	Nom, prénom: Adresse (si différente du père) :..... ..... .....
Téléphone: domicile:..... travail:.....	Téléphone: domicile:..... travail:.....
Profession:.....	Profession:.....
Situation familiale : .....	Situation familiale : .....

### Autres enfants de la famille (merci d'indiquer leur année de naissance)

.....  
.....  
.....

Date des vaccins antitétaniques: .....

.....  
.....

Observations particulières que vous jugerez utiles de porter à la connaissance de l'établissement (allergies alimentaires, crises d'asthme,.....)

.....  
.....