



FICHE D'INSCRIPTION « La Chenille »

Veillez entourer la personne à qui nous devons adresser la facture. (Père ou Mère)

- PÈRE : N° Registre National* :

Nom et Prénom :

Adresse :

Localité :

Téléphone : Gsm :

Profession :

Employeur :

Téléphone travail :

État civil :

Adresse mail :

- MÈRE : N° Registre National* :

Nom et Prénom :

Adresse :

Localité :

Téléphone : Gsm :

Profession :

Employeur :

Téléphone travail :

État civil :

Adresse mail :

- ENFANT(s)

| | Noms | Prénoms | Registre national | École | Classe | Domicilié chez (Papa/maman) |
|---|------|---------|-------------------|-------|--------|-----------------------------|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |

*N°Registre National : est votre date de naissance inversée + 5 chiffres à l'arrière de votre carte d'identité.

- CONTACT (autre que les parents)

Nom et Prénom :

Adresse :

Localité :

Téléphone : Gsm :

Nature :

Qui est susceptible de venir chercher votre/vos enfant(s) ?

.....

- SANTE

Médecin traitant/pédiatre :

Téléphone :

- TRAITEMENTS (en cas de « petits bobos ») :

Voici la liste des médicaments que nous pouvons utiliser sur vos enfants, **barrez** ce qui ne vous convient pas.

- Paracétamol,

- Désinfectant,

- Calmiderm, pommade contre les démangeaisons de piqûres d'insectes,

- Lamiderm en cas de brûlures,

- Sparadrap.

- REMARQUES : (Allergies, autres...)

1

2

◆• Pouvons-nous photographier votre enfant en activité, dans le but de publier sur notre groupe Facebook (privé) ? : OUI-NON

Nom du groupe Facebook -> « *La chenille – Welkenraedt/Henri-Chapelle* »

J'atteste que les données figurant au présent document **sont sincères et véritables**. J'atteste avoir pris connaissance du ROI.

DATE et SIGNATURE,